



BOLLETTINO UFFICIALE

DELLA

REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA

TRIESTE, 24 marzo 2000

L. 2.500 - Euro 1,29

DIREZIONE E REDAZIONE: PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE - TRIESTE - PIAZZA UNITÀ D'ITALIA, 1 - TEL. 3773607

AMMINISTRAZIONE: SERVIZIO DEL PROVVEDITORATO - TRIESTE - VIA CARDUCCI, 6 - TEL. 3772037

Il «Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli-Venezia Giulia» si pubblica di regola il mercoledì; nel caso di festività la pubblicazione avviene il primo giorno feriale successivo. La suddivisione in parti, l'individuazione degli atti oggetto di pubblicazione, le modalità ed i termini delle richieste di inserzione e delle relative pubblicazioni sono contenuti nelle norme regolamentari emanate con decreto del Presidente della Giunta 8 febbraio 1982, n. 043/Pres., pubblicato in B.U.R. 17 marzo 1982, n. 26, modificato con D.P.G.R. 7 ottobre 1991, n. 0494/Pres., pubblicato in B.U.R. 10 marzo 1992, n. 33 e con D.P.G.R. 23 dicembre 1991, n. 0627/Pres., pubblicato in B.U.R. n. 50 del 22 aprile 1992. Per quanto in esse non previsto si applicano le norme statali o regionali in materia di pubblicità degli atti.

La versione integrale dei testi contenuti nel Bollettino Ufficiale è consultabile gratuitamente, a partire dal Bollettino Ufficiale della Regione n. 11 del 17 marzo 1999, sul seguente sito Internet della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia:

<http://www.regione.fvg.it>

L'archivio relativo ai numeri dall'aprile 1998 al marzo 1999 propone il sommario delle singole parti di cui è composto il Bollettino stesso e relativi supplementi.

La riproduzione del Bollettino sul sito Internet ha carattere meramente informativo ed è, pertanto, priva di valore giuridico.

SOMMARIO

PARTE PRIMA

LEGGI, REGOLAMENTI E ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
18 febbraio 2000, n. 343. (Estratto).

D.M. 22 luglio 1996. Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Approvazione del tariffario regionale, valido a decorrere dall'1 marzo 2000, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

pag. 3062

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
10 marzo 2000, n. 537.

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Modifica del tariffario regionale e posticipazione della decorrenza all'1 aprile 2000.

pag. 3145

PARTE PRIMA

**LEGGI, REGOLAMENTI
E ATTI DELLA REGIONE**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
18 febbraio 2000, n. 343. (Estratto).

D.M. 22 luglio 1996. Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Approvazione del tariffario regionale, valido a decorrere dall'1 marzo 2000, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

LA GIUNTA REGIONALE

RICHIAMATO il Decreto Ministeriale 22 luglio 1996 e successive modificazioni, integrazioni ed indicazioni applicative, che classifica le prestazioni di assistenza specialistica erogabili dal Servizio sanitario nazionale e determina le relative tariffe nazionali;

RICHIAMATA la deliberazione della Giunta regionale 15 gennaio 1999, n. 31 avente ad oggetto: «D.M. 22 luglio 1996. Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Approvazione del tariffario regionale, valido a decorrere dal 1° gennaio 1999, per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.»;

RICHIAMATA, altresì, la deliberazione della Giunta regionale 24 settembre 1999, n. 2927 avente ad oggetto: «Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Modifiche del tariffario regionale valido a decorrere dall'1 gennaio 1999», che modifica il tariffario regionale per l'anno 1999, limitatamente all'inserimento della prestazione di laboratorio 90.94.51. e alla rettifica delle tariffe relative alle prestazioni definite «pacchetti per trapiantati»;

VISTA la deliberazione giuntale 17 dicembre 1999, n. 3912 - registrata alla Corte dei Conti il 31 gennaio 2000 (Atti della Regione Friuli-Venezia Giulia, Registro 1, foglio 42) - con la quale sono state approvate le «Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale nel 2000», che prevede l'assegnazione del finanziamento, per quota pro-capite, alle Aziende per i servizi sanitari, per l'attività ambulatoriale, la quale, come per l'anno 1999, viene remunerata a prestazione, secondo le tariffe determinate dalla Regione;

CONSIDERATO che le tariffe ambulatoriali rappresentano il valore massimo di remunerazione corrisposto, dalle Aziende per i servizi sanitari - al netto della compartecipazione alla spesa sanitaria da parte del cittadino (ticket) - per le prestazioni erogate dalle strutture pubbliche e private temporaneamente accreditate della regione, nell'ambito dei tetti economici predefiniti e nel rispetto delle direttive impartite dalla regione attraverso le precitate «Linee per la gestione del Servizio sanitario regionale nel 2000»;

ATTESA l'esigenza di approvare il nuovo tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio - anche ai fini dell'applicazione della quota di partecipazione alla spesa da parte dei cittadini - da applicare sia alle strutture pubbliche che a quelle private temporaneamente accreditate, secondo quanto indicato negli allegati 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, facenti parte integrante del presente provvedimento;

CONSIDERATO che la decorrenza retroattiva, dall'1 gennaio 2000, del tariffario in parola, comporterebbe notevoli difficoltà sia per la revisione dei flussi informativi tra strutture pubbliche e private regionali, sia per la conseguente rettifica del calcolo del ticket, peraltro già corrisposto dai cittadini;

RAVVISATA, pertanto, la necessità di fissare la decorrenza del tariffario regionale per le prestazioni specialistiche per il corrente anno al 1° marzo 2000;

CONFERMATA l'applicabilità della citata D.G.R. n. 31/1999 ai fini della valorizzazione delle prescrizioni erogate nei mesi di gennaio e febbraio 2000;

ATTESO che l'approvazione di un nuovo tariffario regionale si rende necessaria sia per provvedere alla revisione generalizzata delle tariffe, sulla base del tasso inflativo presunto, stimato nella misura del 3%, sia per introdurre ulteriori prestazioni da erogarsi nell'ambito del Servizio sanitario regionale, valutate sulla scorta delle indicazioni pervenute dalle strutture sanitarie direttamente interessate all'erogazione dell'assistenza specialistica;

RITENUTO di riconoscere, anche per il fatturato netto prodotto, nei mesi di gennaio e febbraio 2000 un incremento del 3%, in linea con le nuove tariffe, valutato sulla base dei dati affluiti al Sistema Informativo Regionale dell'Assistenza Specialistica Ambulatoriale (SIASA) entro il 31 marzo 2000;

RITENUTO di dover fornire, tramite l'allegato 7 al presente provvedimento, indicazioni utili alla corretta codifica e tariffazione delle prestazioni, per renderne omogenea la registrazione, sulla base dati analitica regionale, da parte di tutte le strutture erogatrici, anche al

fine del riconoscimento della loro erogabilità, nonché del relativo addebito;

RAVVISATA la necessità di richiamare le direttive e gli ulteriori aggiornamenti circa gli sviluppi del SIA-SA, di cui all'allegato 8, ed, in particolare l'obbligo, per le strutture pubbliche e private della Regione, della registrazione analitica anche per le prestazioni che non evidenziano valorizzazioni a rimborso per l'erogatore e l'obbligo, per le strutture private, di corrispondenza tra l'aspetto contabile e tecnico-informativo, in relazione alla fatturazione e alla relativa documentazione analitica (supporto magnetico) attestante l'avvenuta erogazione;

PRECISATO che il tariffario regionale per l'attività ambulatoriale trova applicazione anche per le prestazioni erogate a cittadini residenti fuori regione, per le quali si procede al recupero finanziario del fatturato, al netto del ticket, attraverso il meccanismo della compensazione interregionale;

TUTTO ciò premesso, all'unanimità, su proposta dell'Assessore alla sanità e alle politiche sociali,

DELIBERA

1. Di approvare, per i motivi esposti in narrativa, il tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio e le relative modalità di applicazione, di cui agli allegati 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, facenti parte integrante della presente deliberazione, rispettivamente, inerenti a:

- tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (allegato 1);
- prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (allegato 2);
- prestazioni modificate o eliminate rispetto al nomenclatore tariffario in vigore nel 1999 (allegato 3);
- prestazioni aggiuntive rispetto al nomenclatore tariffario in vigore nel 1999 (allegato 4);
- prestazioni contrassegnate dalla sigla «RI» ed «R» (allegato 5);
- prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, non più erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale (allegato 6);
- indicazioni per la codifica delle prestazioni specialistiche ambulatoriali (allegato 7);
- sviluppo del sistema informativo regionale della specialistica ambulatoriale (SIASA) (allegato 8).

2. L'anzidetto tariffario entra in vigore il 1° marzo 2000.

3. Per quanto attiene alla remunerazione delle prestazioni fatturate nei mesi di gennaio e febbraio 2000 il fatturato netto prodotto in tali mesi viene incrementato del 3%, sulla base dei dati affluiti al SIASA, entro il 31 marzo 2000.

4. Il presente provvedimento, corredato dagli allegati 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, verrà pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione.

IL VICEPRESIDENTE: CIANI
IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato 1

(omesso in quanto sostituito con delibera n. 537 del 10 marzo 2000 a causa di errori informatici).

ALLEGATO 2

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

NOTA	CODICE	
ANESTESIA		
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento
H	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Escluso: le anestesi per intervento
H	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger Escluso: le anestesi per intervento
HI	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare Blocco del plesso ipogastrico superiore
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI
	93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA Per seduta
	94.32	IPNOTERAPIA Ipnosi Incluso: Ipnosi per analgesia
	99.29.7	MESOTERAPIA
	99.91	AGOPUNTURA PER ANESTESIA
	99.92	ALTRA AGOPUNTURA Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1)
CARDIOLOGIA		
RI	37.0	PERICARDIOCENTESI
RI	37.8	SOSTITUZIONE DI PACE-MAKER DEFINITIVO
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA Capillaroscopia Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12)
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12)
	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO
I	88.7211	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolorodopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca dopo prova fisica o farmacologica (cod. 88.72.12)
I	88.7212	ECOGRAFIA CARDIACA CON PROVA FISICA O FARMACOLOGICA Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolorodopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca a riposo (cod. 88.72.11)
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea Non associabile a Ecografia transesofagea del torace, codice 88.79.4
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7711	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7712	ECOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7721	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Incluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa

NOTA	CODICE	
I	88.7722	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.7731	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI
I	88.7732	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI
I	88.77.4	DOPPLERGRAFIA ARTERIOSA O VENOSA DISTRETTUALE
I	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)
	89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS
	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO Test da sforzo al tallio con o senza stimolatore transesofageo Non associabile a Scintigrafia miocardica di perfusione (codice 92.05.1)
	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER
	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici (Holter)
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari
	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria ECG con studio dei potenziali tardivi Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO
	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA
AI	89.59.5	CONTROLLO STANDARD PER PAZIENTE CON TRAPIANTO CARDIACO Include: visita cardiocirurgica, visita cardiologica, ECG, ed i seguenti accertamenti: es. urine, glucosio, azoto ureico, creatinina, calcio, sodio, potassio, albumina, bilirubina totale e frazionata, GOT, GPT, gamma GT, colinesterasi butir-colina, LDH, fosfatasi alcalina, ferro, colesterolo totale, trigliceridi, ac. unco, proteine totali, ciclosporinemia, emocromo completo con formula.
	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE
I	93.36.1	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
I	93.36.2	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta collettiva di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA
HI	99.62	CARDIOVERSIONE ELETTRICA
CHIRURGIA GENERALE		
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei
	06.11.1	BIOPSIA (PERCUTANEA) [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide
	06.11.2	BIOPSIA (PERCUTANEA) [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide
H	06.13	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI
H	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA Biopsia con ago sottile
H	34.91	TORACENTESI

NOTA	CODICE	
H	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata
	40.11	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclavari o prescalenici Biopsia di linfonodi ascellari
	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA
	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA
	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO
H	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistulectomia rettale
	49.01	INCISIONE DI ASCESSE PERIANALE
	49.02	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI Undercutting di tessuto perianale Escluso: Fistulotomia anale (49.11)
	49.11	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica
	49.23	BIOPSIA DELL' ANO
	49.31	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Escissione di papilla anale ipertrofica
	49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Asportazione o demolizione di ragadi anali Escluso: Asportazione o demolizione per via endoscopica (49.31)
	49.42	INIEZIONI DELLE EMORROIDI
	49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI
	49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI Emorroidectomia NAS
	49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE
	49.59	SFINTEROTOMIA ANALE Divisione di sfintere NAS (interna)
H	50.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica del fegato
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari
	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO
H	54.24	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)
	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE Paracentesi (delle regioni superficiali) Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali
	83.09	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI Incisione della fascia Incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01-86.05)
	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11) Escluso: Biopsia della parete addominale e dell'ombelico (54.22)
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI
	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano
	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)

NOTA	CODICE	
	85.0	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia Escluso: Aspirazione della mammella, rimozione di protesi
I	85.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA Incluso: Agoaspirazione, Agobiopsia con tru-cut, Agobiopsia mammaria con stereotassi
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella
	85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS Incisione di ascesso mammario
	85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Biopsia della mammella (85.11)
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata
	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma Incluso: aspirazione del sieroma del cavo ascellare dopo linfadenectomia per k. mammario
I	86.01.1	INIEZIONE PER ADATTAMENTO DI ESPANSORE CUTANEO
	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE
	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE Escluso: Marsupializzazione
	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Incluso: incisione di ascesso, fovo o flemmone Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenere, cisti o seno pilonidale (86.03)
	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (96.20-96.29)
HI	86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE Include: inserzione di dispositivo di accesso peridurale totalmente impiantabile
HI	86.09.1	INCISIONE E SVUOTAMENTO DI EMATOMA O FLEMMONE PROFONDO Qualsiasi sede
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)
	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE
	86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)
	86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)
	86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO
	96.22	DILATAZIONE DEL RETTO
	96.23	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE
	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE
	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA
	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE
	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS
	98.22	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione
I	98.25.1	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE
I	98.25.2	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO ENDOVASCOLARE PER VIA TRANSCUTANEA

NOTA	CODICE	
	98.26	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE
	98.27	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE
	98.28	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE
	98.29	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE
CHIRURGIA PLASTICA		
	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeling chimico della cute
	86.25	DERMOABRASIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)
	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti
	86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO
	86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)
I	86.59.3	ALTRA SUTURA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO
H	86.60	INNESTO CUTANEO, NAS Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina
H	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, innesto omologo
H	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, innesto omologo
H	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) Taglio parziale di peduncolo o lembo Sezione di peduncolo di lembo
H	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO
H	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita
H	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo
H	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)
H	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano
	93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI
I	93.57.2	APPLICAZIONE DI ALTRA MEDICAZIONE SU FERITA
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA		
I	38.21	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA Capillaroscopia Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12)
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12)
H	38.59.1	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE Stripping delle collaterali
HI	38.93.1	CATERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE
HI	38.93.2	INCANNULAMENTO VENOSO CENTRALE Incluso: radiografia di controllo
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA Iniezione endoarteriosa Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)

NOTA	CODICE	
	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali
I	88.77.11	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.77.12	ECOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.77.21	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.77.22	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
I	88.77.31	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI
I	88.77.32	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE
	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA
DERMOSIFILOPATIA		
	64.19.2	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE
	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE Asportazione condilomi Escluso: Biopsia del pene (64.11)
	70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI
	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE Laserterapia per fatti distrofici
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO
	86.19.1	ELASTOMETRIA
	86.19.2	SEBOMETRIA
	86.19.3	CORNEOMETRIA
	86.19.4	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeling chimico della cute

NOTA	CODICE	
	86.25	DERMOABRASIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)
	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO (Per seduta)
	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO (Per seduta)
	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (Per seduta)
I	86.30.4	FOTOCOAGULAZIONE DI LESIONE DI CUTE CON ARGON LASER
	89.39.1	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA
	89.39.2	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA
	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA
	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE
	91.90.2	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]
	91.90.3	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]
	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)
I	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (Applicazione di serie standard, fino a 31 allergeni)
	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)
	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE		
	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi
	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA
	92.01.2	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE
	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA
	92.01.4	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI
	92.02.1	SCINTIGRAFIA EPATICA (3 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COLECISTI
	92.02.4	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.5	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5
	92.03.2	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura del filtrato glomerulare o della portata plasmatica renale
	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta
	92.03.5	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco
I	92.03.6	DETERMINAZIONE DEL FILTRATO GLOMERULARE O DELLA PORTATA RENALE PLASMATICA Senza studio scintigrafico
	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE

NOTA	CODICE	
I	92.0421	STUDIO DEL TRANSITO GASTRO-DUODENALE Non associabile a 92.04.2
I	92.0422	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile a 92.04.1
	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO
	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE
	92.04.5	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE
I	92.04.6	RICERCA DIVERTICOLO DI MECKEL
	92.05.1	SCINTIGRAFIA MIocardica DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO Non associabile al codice 89.44, altri test cardiovascolari da sforzo
	92.05.2	SCINTIGRAFIA MIocardica CON INDICATORI DI LESIONE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3
I	92.0531	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
I	92.0532	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, dopo stimolo (fisico o farmacologico) studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO Studi multipli del pool ematico cardiaco all' equilibrio, a riposo e dopo stimolo (fisico e/o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
	92.05.5	SCINTIGRAFIA SPLENICA
	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY
*	92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIocardica (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO
I	92.0921	TOMOSCINTIGRAFIA MIocardica (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO
I	92.0922	TOMOSCINTIGRAFIA MIocardica (SPET) DI PERFUSIONE DOPO STIMOLO
	92.09.3	TOMOSCINTIGRAFIA MIocardica CON INDICATORI DI LESIONE In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.09.4	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO
	92.09.5	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANOTESSUTO (FEGATO, MILZA)
	92.09.6	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA
	92.09.7	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, Con o senza localizzazione differenziale per organo/tessuto
I	92.10.1	TEST DI ASSORBIMENTO VITAMINA B12 (CON DOPPIO TRACCIANTE)
	92.11.1	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO
	92.11.2	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO
	92.11.3	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI
	92.11.4	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR
	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)
*	92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo
*	92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo
	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI Con tecnica di sottrazione incluso Scintigrafia della tiroide
	92.14.1	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA
	92.14.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA
	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (8 proiezioni)
	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA

NOTA	CODICE	
	92.15.3	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusionale/ventilatoria (92.15.1-92.15.2)
	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO
	92.15.5	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLE SEGMENTARIA
	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI
	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE
I	92.1821	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA In corso di scintigrafia globale corporea
I	92.1822	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA
	92.18.3	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI
	92.18.4	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE
	92.18.5	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI
*	92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)
	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE
	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE
	92.19.3	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI
I	92.19.4	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI Monolaterale e bilaterale
	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)
I	92.19.6	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY O STUDIO TOMOGRAFICO Con o senza indicatori positivi, cellule autologhe marcate, traccianti immunologici e recettoriali
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA		
*HI	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA Non associabile ai codici 45.13, 45.14 e 45.16 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
*HI	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile ai codici 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 48.23, 48.29.2. Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
*HI	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO Non associabile ai codici 45.29.5, 48.23, 48.24; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
*HI	52.19.1	ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA Non associabile ai codici 44.19.3, 45.13, 45.14, 45.16 e 45.19.1 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
	87.04.1	TOMOGRAMMA (STRATIGRAFIA) DELLA LARINGE
H	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA
	87.06	FARINGOGRAFIA Incluso: esame diretto
	87.06.1	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialografia (4 proiezioni) Incluso: esame diretto
	87.07	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	95.14	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO
	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari codificare anche 88.90.1
	87.09.2	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE Con videoregistrazione
I	87.1111	RADIOGRAFIA DI UNA SOLA ARCATO DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore
I	87.1112	RADIOGRAFIA DELLE DUE ARCATO DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore
I	87.1121	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI UNA SOLA ARCATO DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore

NOTA	CODICE	
I	87.1122	RADIOGRAFIE CON OCCLUSALE DELLE DUE ARCADE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore
	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)
	87.11.4	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCADE DENTARIE
	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica Indipendentemente dal numero di proiezioni
	87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Radiografia endorale (1 radiogramma)
	87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto
	87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale Incluso: esame diretto
	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocce petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola
	87.16.2	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Basale e dinamica bilaterale Incluso: esame diretto
	87.16.3	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Monolaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica bilaterale (87.16.2)
	87.16.4	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Bilaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica bilaterale (87.16.2)
	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI Cranio in tre proiezioni
	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA (2 proiezioni)
	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI (2 proiezioni)
	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna cervicale
	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale
I	87.24.1	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale
I	87.24.2	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA SACROCCOCCIGEA Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna sacrococcigea, rachide sacrococcigeo per morfometria vertebrale
	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico
	87.35	GALATTOGRAFIA
	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)
	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 proiezioni)
	87.37.3	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA
	87.38	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA (Minimo 2 radiogrammi)
	87.42.1	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE Tomografia bilaterale polmonare
	87.42.2	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE Tomografia monolaterale polmonare

NOTA	CODICE	
	87.42.3	TOMOGRRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO
I	87.4311	RADIOGRAFIA DI COSTE (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale
I	87.4312	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicolare bilaterale
I	87.4321	RADIOGRAFIA DI COSTE (2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale
I	87.4322	RADIOGRAFIA DI STERNO (2 proiezioni) Scheletro toracico sternale o articolazioni sterno - clavicole
I	87.4323	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicolare monolaterale
	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)
	87.44.2	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO (4 proiezioni)
	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA (2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1
	87.52	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari
H	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR Incluso: esame diretto
	87.59.1	COLECISTOGRAFIA Incluso: esame diretto e prova di Bronner
	87.61	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE Pasto baritato (9 radiogrammi) Incluso: Radiografia dell' esofago
	87.62	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) (6 radiogrammi) Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale inferiore (87.64) e a Radiografia completa del tubo digerente (87.61)
	87.62.1	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62
	87.62.2	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con contrasto, codice 87.62.1 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62
	87.62.3	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62 Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2
I	87.62.4	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi
	87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE
	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE Tubo digerente (tenue e colon), seconde vie (5 radiogrammi) Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi
	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE Non associabile a Clisma con doppio contrasto, codice 87.65.2
	87.65.2	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Clisma opaco semplice, codice 87.65.1
	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO
H	87.66	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO Wirsunggrafia
	87.69.1	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale

NOTA	CODICE	
	87.72	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] RENALE Tomografia regioni renali, nefropielotomografia Incluso: esame diretto
	87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA Incluso: esame diretto e nefropielotomografia
H	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto
H	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE (8 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA
H	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi) Non associabile ai codici 87.76.1, 87.77 e 87.77.1
	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE
	87.77	CISTOGRAFIA (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77.1
	87.77.1	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77
	87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)
	87.79.1	URETROGRAFIA (3 radiogrammi)
I	87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO
	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	87.89.1	COLPOGRAFIA (4 radiogrammi)
	87.99.1	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE
	87.99.2	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA
	88.03.1	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME (4 radiogrammi)
	88.04	LINFOGRAFIA ADDOMINALE
	88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME (2 proiezioni)
	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale
	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) di: gomito, avambraccio
	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dita della mano
	88.25	PELVIMETRIA
	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA Radiografia del bacino, Radiografia dell' anca
I	88.27.1	RADIOGRAFIA DEL FEMORE Radiografia (2 proiezioni) del femore
I	88.27.2	RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO Radiografia (2 proiezioni) del ginocchio
I	88.27.3	RADIOGRAFIA DELLA GAMBA Radiografia (2 proiezioni) della gamba
	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dita del piede
	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO
	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)

NOTA	CODICE	
	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica]
	88.31.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE
	88.32	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO (4 proiezioni) Escluso: quella dell' articolazione temporo-mandibolare (87.13.1, 87.13.2)
I	88.3311	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) polso-mano
I	88.3312	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) ginocchio
	88.33.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETTRICO
	88.35.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE (Minimo 2 radiogrammi)
	88.37.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE (Minimo 2 radiogrammi)
	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO (2 proiezioni)
	88.83.1	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Scheletro in toto e colonna
	88.85	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale
	88.89	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI
	88.90.1	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI Ghiandole salivari (87.09.1) Trachea (87.49.1)
	88.99.1	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO Polso o caviglia
	88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale
	88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total body
H	88.42.1	AORTOGRAFIA Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico
H	88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE Angiografia digitale dell' aorta addominale, arterie iliache comprese
HI	88.42.3	ANGIOGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI
H	88.48	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE L'esame si intende bilaterale se viene eseguito abbinato all'aortografia addominale (88.42.2)
H	88.60.1	FLEBOGRAFIA SPINALE Cervicale, dorsale, lombare
H	88.61.1	FLEBOGRAFIA ORBITARIA
H	88.61.2	FLEBOGRAFIA GIUGULARE
H	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE
H	88.63.2	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE Monolaterale Non associabile a Cavografia superiore, codice 88.63.1
HI	88.63.3	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI Bilaterale Non associabile ai codici 88.63.1, 88.63.2
H	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE
H	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1
H	88.65.3	FLEBOGRAFIA ILIACA Bilaterale Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1
H	88.66.1	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Monolaterale
H	88.66.2	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Bilaterale

NOTA	CODICE	
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia transfontanellare
I	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroide Non associabile a Eco(color)dopplergrafia tiroidea (cod. 88.71.5)
I	88.71.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TIROIDEA Non associabile a Diagnostica ecografica del capo e del collo (cod. 88.71.4)
I	88.72.11	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolorodopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca dopo prova fisica o farmacologica (cod. 88.72.12)
I	88.72.12	ECOGRAFIA CARDIACA CON PROVA FISICA O FARMACOLOGICA Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolorodopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca a riposo (cod. 88.72.11)
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea del torace, codice 88.79.4 Non associabile a Ecografia transesofagea del torace, codice 88.79.4
	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale
	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale
I	88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE Include ecografia pleurica e toracica
	88.73.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI Non associabile ai codici: 88.74.3, 88.74.4 e 88.74.5
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS Non associabile ai codici: 88.74.2, 88.74.4 e 88.74.5
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA Non associabile ai codici: 88.74.2, 88.74.3 e 88.74.5
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI Non associabile ai codici: 88.74.2, 88.74.3 e 88.74.4
	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovanca, codice 88.78.1
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA Per monitoraggio ovulazione Non associabile ai codici 88.75.1 e 88.78
	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca Non associabile al codice 88.79.3
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA Non associabile al codice 88.79.2
	88.79.4	ECOGRAFIA TRANSESOFAGEA DEL TORACE Non associabile a Eco(color)dopplergrafia cardiaca transesofagea, codice 88.72.4
	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE
	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI
I	88.79.61	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TESTICOLARE Eco(color)doppler di: testicolo, sacco scrotale, annessi testicolari
	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE
	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI

NOTA	CODICE	
	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo
	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo
	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)
	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)
I	87.0341	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, una arcata
I	87.0342	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, due arcate
	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]
	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]
	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratirodi, faringe, laringe, esofago cervicale]
	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratirodi, faringe, laringe, esofago cervicale]
	87.03.9	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialo-Tc
	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]
	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]
	87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.1, 88.01.3 e 88.01.5
	87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.2, 88.01.4 e 88.01.6
	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71, 88.01.5 e 88.01.3
	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.6 e 88.01.4
	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.5
	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.2 e 88.01.6
	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO non associabile ai codici 87.71, 88.01.1 e 88.01.3
	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.2 e 88.01.4
	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metameri codificare anche 88.90.3
	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metameri codificare anche 88.90.3
	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE TC di spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]

NOTA	CODICE	
	88.38.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]
	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-ilache Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6
	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede] Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) del bacino, codice 88.38.5
	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]
	88.38.8	ARTRO TC Spalla o gomito o ginocchio Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto superiore, codice 88.38.4 Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6
	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5)
	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale
	88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC Lombare
	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5
	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5
	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACIALE [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporo-mandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACIALE, SENZA E CON CONTRASTO [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporo-mandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO Non associabile ai codici 88.91.1 e 88.91.2
	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8
	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile ai codici 88.91.6 e 88.91.8
	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO Non associabile ai codici 88.91.6 e 88.91.7
	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2
	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare non associabile al codice 88.92.2
	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO Non associabile ai codici 88.92 e 88.92.1
	88.92.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.4 e 88.92.5
	88.92.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.5
	88.92.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.4
	88.92.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Monolaterale Non associabile al codice 88.92.7

NOTA	CODICE	
	88.92.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Monolaterale Non associabile al codice 88.92.6
	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale Non associabile al codice 88.92.9
	88.92.9	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Bilaterale Non associabile al codice 88.92.8
	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale
	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale
	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare
	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare
I	88.9431	ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE
I	88.9432	ANGIO-RM DELL' ARTO INFERIORE
	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3
	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3
	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE Non associabile al codice 88.95.1 e 88.95.2
	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6
	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6
	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE Non associabile al codice 88.95.4 e 88.95.5
HI	88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 88.95.3 e 88.95.6
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide
H	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata
	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA
	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)

NOTA	CODICE	
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell'utero, utero (68.16.1)
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata
ENDOCRINOLOGIA		
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide
	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratroidi
GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA		
	42.29.1	TEST DI BERNSTEIN
	42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)
	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o più polipi Escluso: Fistolotomia, Legatura (aperta) di varici esofagee
H	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser
HI	42.33.3	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE
I	42.92	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO
	43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Polipectomia gastrica di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Controllo di emorragia
	43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Controllo di emorragia
	44.19.1	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO Con stimolazione Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco, Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)
	44.19.2	BREATH TEST PER HELICOBACTER PYLORI (UREA C13)
*HI	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA Non associabile ai codici 45.13, 45.14 e 45.16 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate.
I	44.19.4	TEST ALLA SECRETINA
HI	44.91	LEGATURA DI VARICI Esophagee e gastriche
	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell'intestino tenue, di esofago, stomaco e duodeno Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)
	45.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL'INTESTINO TENUE Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16)
	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno
I	45.19.1	DIGIUNO-ILEOSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA
	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stomia artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell'intestino crasso
	45.23.1	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA

NOTA	CODICE	
	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)
	45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione Colonscopia con biopsia Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)
I	45.26.1	COLON-ILEOSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA
	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE
	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA
	45.29.3	BREATH TEST AL LATTOSIO
	45.29.4	MANOMETRIA DEL COLON
*HI	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile ai codici 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 48.23, 48.29.2. Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
I	45.30	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE DEL DUODENO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: biopsia endoscopica dell'intestino tenue cod. 45.14
	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Polipectomia con approccio addominale
	45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)
I	45.43.2	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO Mediante tecnica termica Esofago Stomaco Intestino
I	46.85	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Dilatazione (palloncino) del duodeno Dilatazione (palloncino) del digiuno Dilatazione (palloncino) dell'intestino crasso Dilatazione attraverso il retto o mediante colostomia
	48.23	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)
	48.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO Brushing o washing per raccolta di campione Proctosigmoidoscopia con biopsia
	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE
*HI	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO Non associabile ai codici 45.29.5, 48.23, 48.24. Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
H	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolectomia rettale
	49.21	ANOSCOPIA
HI	50.19.2	MEGX TEST
HI	50.19.3	AMINOPIRINA BREATH TEST
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari
*HI	52.19.1	ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA Non associabile ai codici 44.19.3, 45.13, 45.14, 45.16 e 45.19.1 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO
	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA

NOTA	CODICE	
	89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore
HI	97 02	SOSTITUZIONE DI TUBO PER GASTROSTOMIA Incluso: bottone gastrostomico
	98.02	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
	98.03	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINO TENUE, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
I	98.04	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'INTESTINO CRASSO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
	98.05	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia
		LAB. ANALISI CHIMICO CLINICHE E MICROBIOLOGICHE-MICROBIOLOGIA-VIROLOGIA-ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA-
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso
	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
	90.01.1	11 DEOSSICORTISOL
	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)
	90.01.3	17 CHETOSTEROIDI [dU]
	90.01.4	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]
	90.01.5	ACIDI BILIARI
I	90.01.6	A.C.E. (Angiotensin Converting Enzyme)
	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]
R	90.02.2	ACIDO CITRICO
	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)
	90.02.4	ACIDO IPPURICO
	90.02.5	ACIDO LATTICO
I	90.02.6	GLICOLE ETILENICO
I	90.02.7	ACIDO FENIGLIOSICO
I	90.02.8	ACIDO 3 METIL IPPURICO
I	90.02.9	ACIDO MANDELICO
I	90.02.91	ACIDO TRICLOROACETICO
	90.03.1	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)
	90.03.2	ACIDO PIRUVICO
R	90.03.3	ACIDO SIALICO
I	90.03.35	ACIDO TRANS TRANS MUCONICO [U]
	90.03.4	ACIDO VALPROICO
	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]
R	90.04.1	ADIURETINA (ADH)
	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]
	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]
	90.04.4	ALA DEIDRASI EROITROCITARIA
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU/LPr]
	90.05.2	ALDOLASI [S]
	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]
	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]
	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Aib]
	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]
	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]
	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA
	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U/LAs/LP]
	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)
R	90.07.1	ALLUMINIO [S/U]
R	90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]
R	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]
I	90.07.4	ANTIDEPRESSIVI ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.07.5	AMMONIO [P/U]
	90.08.1	ANDROSTENEDIOLO GLUCURONIDE [S]
	90.08.2	ANGIOTENSINA II
I	90.08.3	ANTIBIOTICI ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA
	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B
	90.09.1	APTOGLOBINA
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]
	90.09.3	BARBITURICI
	90.09.4	BENZODIAZEPINE
	90.09.5	BENZOLO
	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]
	90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)
	90.10.3	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)
	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE
	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA
I	90.10.55	BROMO [S/U]
	90.11.1	C PEPTIDE (S/U)
	90.11.2	C PEPTIDE: Dosaggi: serati dopo test di stimolo (5)
R	90.11.3	CADMIO
	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU/LPr]
I	90.11.42	CALCIO IONIZZATO
	90.11.5	CALCITONINA
	90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)
	90.12.2	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)
	90.12.3	CARBAMAZEPINA
	90.12.4	CATECOLAMINE (O METABOLITI) TOTALI URINARIE
	90.12.5	CERULOPLASMINA

NOTA	CODICE	
	90.13.1	CHIMOTRIPSINA [Fec]
I	90.13.15	CIANURI [S]
	90.13.2	CICLOSPORINA
	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]
	90.13.4	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)
	90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12) [S]
	90.14.1	COLESTEROLO HDL Incluso: rapporto LDLC/HDL
	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE
	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)
I	90.14.51	COPROPORFIRINE
I	90.14.52	UROPORFIRINE
I	90.14.57	COBALTO
	90.15.1	CORPI CHETONICI
	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]
	90.15.3	CORTISOLO [S/U]
	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)
	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)
	90.16.1	CREATINCHINASI ISOENZIMI
	90.16.2	CREATINCHINASI ISOFORME
	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La/LPr]
	90.16.4	CREATININA CLEARANCE
R	90.16.5	CROMO
	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)
	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)
	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE
	90.17.4	DESIPRAMINA
	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)
	90.18.1	DOPAMINA [S/U]
	90.18.2	DOXEPINA
I	90.18.3	DROGHE D'ABUSO ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)
R	90.18.5	ERITROPOIETINA
I	90.18.6	NALTREXONE
	90.19.1	ESTERI ORGANOFOSFORICI
	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]
	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]
	90.19.4	ESTRIOLO NON CONIUGATO
	90.19.5	ESTRONE (E1)
	90.20.1	ETANOLO
	90.20.2	ETOSUCCIMIDE
	90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI Chinidina, Disopiramide, Lidocaina, Procainamide Ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.20.4	FARMACI ANTINFIAMMATORI Acetaminofene, Paracetamolo, Salicilati Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI ogni determinazione costituisce una prestazione
I	90.20.6	ALTRI FARMACI ogni determinazione costituisce una prestazione
	90.21.1	FARMACI DIGITALICI
R	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE
	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)
	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO
R	90.21.5	FENILALANINA
	90.22.1	FENITONIA
	90.22.2	FENOLO [U]
	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er/LPr]
	90.22.4	FERRO [dU]
	90.22.5	FERRO [S]
R	90.23.1	FLUORO
	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]
	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]
	90.23.4	FOSFATASI ACIDA
	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA
	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO
	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)
	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]
R	90.24.4	FOSFOESOSOMERASI (PH)
	90.24.5	FOSFORO
R	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]
R	90.25.2	FRUTTOSIO [Ls]
	90.25.3	GALATTOSIO (Prova da carico)
	90.25.4	GALATTOSIO [S/U]
	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]
I	90.25.55	GAS ANESTETICI (per ogni determinazione)
	90.26.1	GASTRINA [S]
	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)
	90.26.3	GLUCAGONE [S]
	90.26.4	GLUCOSIO (Curva da carico 2 determinazioni)
	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 5 determinazioni)
	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La/LPr]
	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]
	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza) [U]
	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]
	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)
I	90.27.6	GLICOPROTEINA PLACENTARE GRAVIDANZA SPECIFICA
	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA
I	90.28.15	IDROSSIBUTIRRATO DEIDROGENASI
	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]

NOTA	CODICE	
I	90.2821	PIRIDINOLINA [U] Cross-links del piridinio
	90.28.3	IMIPRAMINA
I	90.2841	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]
I	90.2842	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA LIBERE [S/U]
	90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)
	90.29.1	INSULINA [S]
	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F/La/LP]
	90.29.4	LATTOSIO [U/Ls]
	90.29.5	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]
	90.30.1	LEVODOPA
	90.30.2	LIPASI [S]
	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)
	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI
	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)
	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA
	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS
	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'
	90.31.5	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'
	90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
I	90.3215	LISOZIMA [S/U]
	90.32.2	LITIO [P]
	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]
	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH) Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (5)
	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]
R	90.33.1	MANGANESE [S/U]
I	90.3315	M.A.R. TEST
	90.33.2	MEPROBAMATO
R	90.33.3	MERCURIO
	90.33.4	MICROALBUMINURIA
	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]
I	90.3355	MONOMETILFORMAMIDE [U]
I	90.3358	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI [U]
	90.34.1	NEOPTERINA
R	90.34.2	NICHEL
	90.34.3	NORTRIPTILINA
R	90.34.4	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO
	90.34.5	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]
	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]
I	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (5) (17 OH-P, FSH, LH, T SH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE) Include la determinazione del livello basale
I	90.3521	ORMONI STEROIDEI [U] Ogni determinazione costituisce una prestazione
I	90.3525	OSMOLALITA' [P/U] Determinazione con osmometro
	90.35.3	OSSALATI [U]
	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)
	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]
	90.36.1	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]
	90.36.2	pH EMATICO
	90.36.3	PIOMBO [S/U]
	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]
	90.36.5	POLIPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)
	90.37.1	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)
	90.37.2	PORFOBILINOGENO [U]
	90.37.3	POST COITAL TEST
	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]
	90.37.5	PRIMIDONE
	90.38.1	PROGESTERONE [S]
	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]
	90.38.3	PROLATTINA (PRL). Dosaggi seriati dopo TRH (5)
	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S/LCR] Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)
I	90.3842	PREALBUMINA
I	90.3843	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO
I	90.3844	IMMUNO ALBUMINA
I	90.3845	EMOPESSINA
	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]
	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)
	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA
R	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI
R	90.39.4	RAME [S/U]
	90.39.5	RECETTORI DEGLI ESTROGENI
	90.40.1	RECETTORI DEL PROGESTERONE
	90.40.2	RENINA [P]
R	90.40.3	SELENIO
	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]
I	90.4045	SOLFATI [U]
	90.40.5	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO
I	90.40.6	SOMATOMEDINA C (SMC O ICF1)
	90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)
I	90.4111	TELOPEPTIDE N-TERMINALE
	90.41.2	TEOFILLINA
	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]
	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO
	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)
	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)
	90.42.2	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH (4)
	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)
	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)

NOTA	CODICE	
	90.42.5	TRANSFERRINA [S/U/LP _T]
	90.43.1	SCREENING ANOMALIE NEONATALI SU SIERO MATERNO (TRI, BI - Test) Non associabile a: alfa 1 feoproteina, gonodotropina corionica, estriolo non coniugato e glicoproteina placentare gravidanza specifica
	90.43.2	TRIGLICERIDI
	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)
	90.43.4	TRIPSINA [S/U]
	90.43.5	URATO [S/U/dU]
	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]
	90.44.2	URINE CONTA DI ADDIS
I	90.4431	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
I	90.4432	TEST DI FARLEY
I	90.4435	UROPORFIRINOGENO 1 SINTETASI
	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)
	90.44.5	VITAMINA D3 25 OH
I	90.44.6	VITAMINA D3 1, 25 OH
R	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO
R	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO
	90.45.3	XILOSI (Test di assorbimento)
	90.45.4	ZINCO [S/U/Ls]
	90.45.5	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]
	90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO
*	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA
	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)
	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA
	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B
	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)
R	90.47.4	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO
	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)
	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)
	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)
	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO
	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)
	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)
	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)
	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE
	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]
	90.49.4	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII
	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)
I	90.49.6	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO (I.F.)
I	90.49.7	ANTICORPI ANTI RETICOLINA (I.F.)
R	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)
R	90.50.2	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)
R	90.50.3	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)
R	90.50.4	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)
	90.50.5	ANTICORPI ANTI ISOLA PANCREATICA (ICA)
I	90.50.6	ANTICORPI ANTI-INTERFERONE
	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)
	90.51.2	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI
R	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG
	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPERSSIDASI (AbTPO)
	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)
	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)
	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)
	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)
	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
I	90.5251	ANTICORPI ANTI ORGANO (I.F.)
I	90.5252	ANTICORPI ANTI ORGANO (E.I.A.)
I	90.52.6	ANTICORPI ANTI DECARBOSSILASI DELL'ACIDO GLUTAMMICO (ANTI - GAD)
	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO
	90.53.2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE
	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE
	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE
	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH
	90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)
	90.54.2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)
	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE
	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)
	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI
I	90.54.6	ANTICORPI ANTI ENZIMI CITOPLASMATICI (E.I.A.)
I	90.54.7	ANTICORPI ANTI ACIDO GLUTAMMICO-DECARBOSSILASI
I	90.54.8	ANTICORPI ANTI TIROSINA KINASI
	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)
	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)
	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)
	90.55.4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)
	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)
I	90.55.6	PROTEINA S-100
	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)
	90.56.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)
	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)
	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)
	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)
I	90.56.6	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO LIBERO (F-PSA)
	90.57.1	ANTIGENE TA 4 (SCC)
R	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59
	90.57.3	ANTIGENI HLA (Ciascuno)
	90.57.4	ANTIGENI PIASTRINICI
	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE
	90.58.1	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)
	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]
I	90.5825	ALTRI AUTOANTICORPI (Ogni determinazione costituisce una prestazione)

NOTA	CODICE	
*	90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA
I	90.58.35	BLADDER TUMOR ANTIGEN (BTA)
	90.58.4	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb(Sg)Er]
I	90.58.45	CATEPSINA
	90.58.5	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI
	90.59.1	CITOTOSSICITA' CTL
	90.59.2	CITOTOSSICITA' LAK
	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK
	90.59.4	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)
	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)
	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)
R	90.60.3	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO
R	90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO
R	90.60.5	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE
	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA E DOSAGGIO (CRIOCRITICO)
	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE
	90.61.3	CYFRA 21-1
	90.61.4	D-DIMERO (EIA)
	90.61.5	D-DIMERO (Test al labce)
	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA
	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA
	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI
	90.62.5	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]
	90.63.1	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)
	90.63.2	ERITROCI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)
	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)
	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO Morfologia eritrocitaria, piastrinica e leucocitaria (anche con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)
	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGIANDOLARE
	90.64.1	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA
	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE
	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)
	90.64.4	FENOTIPO Rh
	90.64.5	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]
	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE
*	90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA
H	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)
H	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh II controllo
R	90.66.1	Hb - BIOSINTESI IN VITRO
	90.66.2	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]
	90.66.3	Hb - EMOGLOBINA A2
	90.66.4	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)
	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)
R	90.67.1	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE
R	90.67.2	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)
	90.67.3	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er]
R	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 soggetti)
	90.67.5	IgA SECRETORIE [Sa/Alb]
	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni)
	90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO
	90.68.3	IgE TOTALI
	90.68.4	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)
I	90.68.5	IgG, IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE (per ogni determinazione)
I	90.68.6	PROTEINA CATIONICA DEGLI EOSINOFILI (ECP) (E.I.A.)
R	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI
I	90.69.21	IMMUNOFISSAZIONE (S/U)
I	90.69.22	RICERCA PROTEINE DI BENCE - JONES (S/U)
	90.69.3	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE
	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)
*	90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)
R	90.70.1	INTERFERONE
R	90.70.2	INTERLEUCHINA 2
	90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)
	90.70.4	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]
	90.70.5	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]
	90.71.1	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]
R	90.71.2	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)
I	90.71.25	NUCLEAR MATRIX PROTEIN 22 (NMP 22)
I	90.71.31	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]
I	90.71.32	PIASTRINE (Conteggio con utilizzo di anticoagulanti diversi) [(Sg)]
	90.71.4	PINK TEST
R	90.71.5	PLASMINOGENO
	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]
	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]
	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]
	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]
R	90.73.1	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2
H	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE
R	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA
R	90.73.4	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)
R	90.73.5	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA
R	90.74.1	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)
	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE
	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)
	90.74.4	RESISTENZE OSMOTICHE GLOBULARI (Curva)
	90.74.5	RETICULOCITI (Conteggio) [(Sg)]

NOTA	CODICE	
I	90.7455	SEX HORMON BINDING GLOBULIN (SHBG)
R	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA
	90.75.2	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE
	90.75.3	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA
	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)
	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)
*	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born
	90.76.3	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO
I	90.7635	TEST DI FAGOCITOSI
	90.76.4	TEST DI FALCIZZAZIONE
	90.76.5	TEST DI HAM
	90.77.1	TEST DI KLEINHAUER (Ricerca emazie fetali)
*	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA
	90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)
	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI
	90.77.5	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)
I	90.7755	TIMIDINA CHINASI
	90.78.1	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)
R	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A
R	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B
R	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C
R	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE
R	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO
R	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE
R	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE
R	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)
R	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)
R	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)
R	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)
*	90.82.2	TROMBOSSANO B2
	90.82.3	TROPONINA (I o T)
I	90.8235	URINARY BLADDER CANCER (UBC)
	90.82.4	VALORE EMATOCRITO
	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
*	90.83.1	VISCOSITA' EMATICA
	90.83.2	VISCOSITA' PLASMATICA
	90.83.3	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE
R	90.83.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)
	90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS
I	90.83.6	RICERCA TOSSINE (E.I.A.)
	90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C. almeno 3 antibiotici)
	90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE
	90.84.4	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività associazioni antibiotiche)
	90.84.5	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività battericida C.M.B.)
	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer, almeno 3 antibiotici)
	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., almeno 3 antibiotici)
	90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (E.I.A.)
	90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Agglutinazione)
	90.85.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Elettrosinerezi)
	90.86.1	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas
	90.86.2	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas
	90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti. Escluso Conta batterica urinaria
	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)
	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali
	90.87.1	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Saggio di inibizione della crescita
	90.87.2	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO Saggio di inibizione della crescita
	90.87.3	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta)
I	90.8741	BORDETELLA ANTICORPI IgM o IgA (E.I.A.)
I	90.8742	BORDETELLA ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.8743	BORDETELLA ANTICORPI IgM o IgA (I.F.)
I	90.8744	BORDETELLA ANTICORPI IgG (I.F.)
I	90.8751	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	90.8752	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.8811	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgM (I.F.)
I	90.8812	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgG (I.F.)
I	90.8813	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgM Western Blot (Saggio di conferma)
I	90.8814	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgG Western Blot (Saggio di conferma)
I	90.8815	BORRELIA BURGDORFERI: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
	90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]
	90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA
	90.88.4	CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE

NOTA	CODICE	
I	90.88.6	CHLAMYDIA PNEUMONIAE (ricerca diretta I.F.)
I	90.88.7	CHLAMYDIA PNEUMONIAE: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
I	90.89.11	CHLAMYDIE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	90.89.12	CHLAMYDIE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.89.13	CHLAMYDIE ANTICORPI IgM o IgA (M.I.F.)
I	90.89.14	CHLAMYDIE ANTICORPI IgG (M.I.F.)
	90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	90.89.3	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)
	90.89.4	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)
	90.89.5	CHLAMYDIE ESAME CULTURALE
	90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)
	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)
	90.90.4	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.90.5	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME CULTURALE
I	90.90.6	YERSINIA NELLE FECI ESAME CULTURALE
I	90.90.7	AEROMONAS HIDROPHILA ESAME CULTURALE
I	90.90.9	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE ESAME CULTURALE
I	90.909.1	COXIELLA BURNETI ANTICORPI IgM (I.F.)
I	90.909.2	COXIELLA BURNETI ANTICORPI IgG (I.F.)
I	90.909.3	COXIELLA BURNETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
	90.91.2	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
	90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)
	90.91.4	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME CULTURALE
	90.91.5	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.92.1	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)
I	90.92.31	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)
I	90.92.32	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (F.C.)
	90.92.4	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)
	90.92.5	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emioagglutinazione passiva)
	90.93.1	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME CULTURALE (Cultura xenica)
I	90.93.21	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIIURI] RICERCA MICROSCOPICA Nelle feci [materiale perianale] su cellophane adesivo (scotch test)
I	90.93.22	GIARDIA ANTICORPI (F.C.)
	90.93.3	ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni
	90.93.4	ESAME CULTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria gonorrhoeae e Trichomonas vaginalis
	90.93.5	ESAME CULTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria meningitidis
	90.94.1	ESAME CULTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni
	90.94.2	ESAME CULTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Incluso: conta batterica
	90.94.3	ESAME CULTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA] Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter Escluso: E. coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae, Aeromonas
I	90.94.41	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI IgM o IgA (E.I.A.)
I	90.94.42	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI IgG
I	90.94.43	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (Western Blot)
	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE
I	90.94.51	HpSA (E.I.A.) Ricerca di antigene di Helicobacter Pylori nelle feci
	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio o mediante prova biochimica)
	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	90.95.4	LEGIONELLE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	90.95.41	LEGIONELLE ANTICORPI IgM (Titolazione mediante I.F.)
I	90.95.42	LEGIONELLE ANTICORPI IgG (Titolazione mediante I.F.)
I	90.95.43	LEGIONELLE ANTICORPI (F.C.)
I	90.95.44	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE
	90.95.5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)
	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
	90.96.2	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)
I	90.96.31	LEPTOSPIRE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	90.96.32	LEPTOSPIRE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
	90.96.4	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)
I	90.96.6	LEPTOSPIRE ESAME CULTURALE
	90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)
*	90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)
*	90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)
	90.97.4	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
	90.97.5	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)
	90.98.1	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	90.98.2	MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)
	90.98.3	MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
	90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
	90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA
	91.01.1	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)
	91.01.2	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)
I	91.01.31	MICOBATTERI ANTICORPI IgA o IgM (E.I.A.)
I	91.01.32	MICOBATTERI ANTICORPI IgG (E.I.A.)
	91.01.4	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)
	91.01.5	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.01.6	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE Sonda
R	91.02.1	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)
	91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE (Met. radiometrico)
	91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Met. tradizionale)
	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)

NOTA	CODICE	
I	91.0251	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.0252	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.0311	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.0312	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (F.G.)
I	91.03.2	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.03.3	UREAPLASMA UREALYTICUM DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.03.4	MICOPLASMI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
I	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAES ESAME CULTURALE
I	91.03.6	UREAPLASMA UREALYTICUM IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
I	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME CULTURALE
I	91.04.2	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91.04.3	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
I	91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)
I	91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA
I	91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA
I	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. Incromica)
I	91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME CULTURALE (Cultura xenica)
I	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)
I	91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)
		Striscio sottile e goccia spessa
I	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.06.2	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO
I	91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)
I	91.06.4	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
I	91.0651	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.0652	RICKETTSIE ANTICORPI (F.C.)
I	91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]
I	91.0712	RICKETTSIE ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.0713	RICKETTSIE ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.07.2	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]
I	91.07.4	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO
I	91.07.5	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA
I	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]
I	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)
I	91.08.3	SHIGELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA
I	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME CULTURALE
I	91.0851	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]
I	91.0852	STREPTOCOCCO TITOLAZIONE ANTICORPI ANTI ESOENZIMI
I	91.08.6	STAFILOCOCCO AUREO ENTEROTOSSINA
I	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B
I	91.09.2	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME CULTURALE
I	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.0941	TOXOPLASMA ANTICORPI IgM o IgA (E.I.A.)
I	91.0942	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.0943	TOXOPLASMA ANTICORPI IgM (ISAGA)
I	91.09.5	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]
I	91.09.6	TOXOPLASMA IgG Avidità (E.I.A.)
I	91.1011	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
I	91.1012	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG (Titolazione mediante I.F.)
I	91.1013	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI (agglutinazione passiva)
I	91.1014	TOSSINA TETANICA ANTICORPI (agglutinazione)
I	91.1021	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.1022	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA
I	91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]
I	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]
I	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]
I	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]
I	91.1111	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI IgM MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.1112	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI IgG MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.11.2	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME CULTURALE
I	91.1121	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA
I	91.11.3	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME CULTURALE
I	91.11.4	VIBRIO DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA
R	91.11.5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)
R	91.12.1	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione Reazione polimerasica a catena)
R	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS
I	91.1231	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.1232	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo rapido)
I	91.13.1	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva)
		Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico
I	91.13.4	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)
		Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus, Herpes, Astrovirus
I	91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)
		Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio
I	91.1371	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.1372	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.1373	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI IgM (I.F.)
I	91.1374	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI IgG (I.F.)
I	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.1412	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (I.F.)
I	91.1413	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG (I.F.)
I	91.1414	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG AVIDITA' (E.I.A.)
I	91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.1431	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.1432	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.1433	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG WESTERN BLOT (Test di conferma)
I	91.1434	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)
I	91.14.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE

NOTA	CODICE	
R	91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)
	91.15.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)
R	91.15.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE
	91.15.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)
	91.15.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)
R	91.15.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE
I	91.15.6	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Ricerca antigeni su granulociti purificati (antigenemia) (I.F.)
	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
		Ogni determinazione costituisce una prestazione
	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)
		Ogni determinazione costituisce una prestazione
	91.16.3	VIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.)
		Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio
R	91.16.4	VIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M.E.)
		Virus dell'apparato gastroenterico
	91.16.5	VIRUS DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione)
		Virus dell'apparato gastroenterico
I	91.16.7	VIRUS ECHOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI
	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM
R	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previo reazione polimerasica a catena)
R	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA
	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg
	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg IgM
	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg
	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg
	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg
	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg
	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)
R	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI
	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA
R	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA
I	91.19.42	VIRUS EPATITE C [HCV] Analisi qualitativa HCV-RNA nel latte materno
		(retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)
I	91.19.51	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI IgM
I	91.19.52	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI IgG
	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
R	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA
	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI
	91.20.4	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM
I	91.20.51	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg
I	91.20.52	VIRUS EPATITE E [HEV] ANTICORPI
I	91.20.54	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C) ANTICORPI (E.I.A.)
I	91.20.55	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C) Analisi qualitativa RNA
		(retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)
	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)
	91.21.2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)
	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)
	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]
	91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.22.11	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI IgM
I	91.22.12	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI IgG
I	91.22.17	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M (I.F.)
I	91.22.18	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G (I.F.)
I	91.22.13	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.22.14	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.22.15	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.22.16	VIRUS HHV - 6 ANTICORPI IgG (I.F.)
R	91.22.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI ACIDI NUCLEICI
		(Previo reazione polimerasica a catena)
R	91.22.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI ACIDI NUCLEICI
		(Previo reazione polimerasica a catena)
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI
	91.22.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.23.1	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.23.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)
I	91.23.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)
I	91.23.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)
I	91.23.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.23.61	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI (F.C.)
I	91.23.62	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI IgM (F.C.)
I	91.23.7	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI IgG (F.C.)
I	91.23.72	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig M (E.I.A.)
I	91.23.73	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
I	91.23.8	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI (F.C.)
I	91.23.82	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig M (E.I.A.)
I	91.23.83	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
I	91.23.9	COLTURE CELLULARI
	91.24.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)
	91.24.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)
		Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app. gastroenterico, dell'app. respiratorio
I	91.24.31	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgM (E.I.A.)
I	91.24.32	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG (E.I.A.)
I	91.24.41	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgM (I.F.)
I	91.24.42	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG (I.F.)
I	91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.24.61	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV) Analisi qualitativa DNA
I	91.24.62	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV) Tipizzazione con enzimi di restrizione
I	91.24.71	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)
I	91.24.72	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)
I	91.24.73	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91.24.74	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 3 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)
I	91.24.75	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 3 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)

NOTA	CODICE	
I	91 2511	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgM (E I A)
I	91 2512	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG (E I A)
I	91 2521	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgM (I F)
I	91 2522	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG (I F)
I	91 25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F C)
I	91.2541	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgM (E I A)
I	91.2542	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG (E I A)
I	91 2543	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgM (I F)
I	91 2544	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG (I F)
I	91 2545	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91 2546	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)
I	91.2547	VIRUS POLIOMA (BK) ANTICORPI (F.C.)
I	91.2548	VIRUS POLIOMA (JC) ANTICORPI (F.C.)
I	91 2549	VIRUS POLIOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F C)
I	91 2551	VIRUS POLIOVIRUS 1 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI
I	91 2552	Per ciascuna determinazione VIRUS POLIOVIRUS 2 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI
I	91 2553	Per ciascuna determinazione VIRUS POLIOVIRUS 3 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI
I	91 25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI IgM (E I A)
I	91 25.8	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI IgG (E I A)
I	91 26.1	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI (I F)
I	91 26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F C)
I	91 2622	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 (E I A)
R I	91 2631	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 Western Blot (Saggio di conferma)
I	91 2632	VIRUS ROTAVIRUS ANTICORPI (F C)
I	91 2641	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgM
I	91 2642	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG
I	91 26.5	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I H A)
I	91 2652	VIRUS ROTAVIRUS: Analisi RNA mediante elettroforesi in gel di poliacrilamide
I	91 26.6	VIRUS TBE ANTICORPI (F C)
I	91 26.7	VIRUS TBE ANTICORPI IgM (E I A)
I	91 26.8	VIRUS TBE ANTICORPI IgG (E I A)
I	91 27.11	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgM (E I A)
I	91 27.12	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG (E I A)
I	91 27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I F)
I	91 27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
I	91 27.4	YERSINIA DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA
I	91 27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME CULTURALE
I	91 27.6	YERSINIA RICERCA ANTICORPI (E I A)
I	91 27.8	ANTIVIROGRAMMA
R	91 28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro"
R	91 28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI
R	91 28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI
R	91 28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO
R	91 28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI
R	91 29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)
R	91 29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi
R	91 29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi
R	91 29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate Comprende Test genetico per le trombofilie (fattore V Leiden, II, VII, etc) Test genetico per emocromatosi (HFE:C282Y, HFE H63D)
R	91 29.5	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate
R	91 30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)
R	91 30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)
R	91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)
R	91.30.4	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)
R	91 30.5	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat abortivo, ecc) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91 31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91 31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91 31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91 31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)
R	91 31.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D
R	91 32.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C
R	91 32.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G
R	91 32.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione
R	91 32.4	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR
R	91 32.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q
R	91 33.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R
R	91 33.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T
R	91.33.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A
R	91 33.4	COLTURA DI AMNIOCITI
R	91 33.5	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI
R	91 34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI
R	91 34.2	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS
R	91 34.3	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA
R	91 34.4	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA
R	91 34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI

NOTA	CODICE	
R	91.35.1	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO
R	91.35.2	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)
R	91.35.3	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)
R	91.35.4	COLTURA DI VILLI CORIALI
R	91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfociti periferici, cellule di altri tessuti
R	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA
R	91.36.2	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI
R	91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI
R	91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE
R	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali
R	91.37.1	IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE
R	91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sequenze genomiche in YAC
R	91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide
R	91.37.4	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute
R	91.37.5	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari painting
R	91.38.1	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)
R	91.38.2	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)
R	91.38.3	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)
R	91.38.4	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA
	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICALE VAGINALE [PAP test] Incluso: Test Rapido per la Fibronectina
I	91.38.6	ES. CITOLOGICO NAS
	91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas Include anche: agoaspirazione da apposizione (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate), da broncopolvago alveolare (B.A.L.), da broncopolvago selettivo, da liquido cefalorachidiano, da spazzolamento (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate)
	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
	91.39.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI Tessuto fibrotendineo In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain
	91.40.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI, Biopsia sinoviale, biopsia tendinea
	91.40.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice
	91.40.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice
I	91.40.31	Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale biopsie multiple (codice 91.40.31) ES. ISTOCITOPATOLOGICO DEL CAVO ORALE Biopsie multiple
	91.40.4	Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale biopsia semplice (codice 91.40.3) ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)
I	91.40.51	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI Biopsia escissionale Non associabile al codice 91.40.52
I	91.40.52	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI Biopsie escissionali multiple Non associabile al codice 91.40.51
	91.41.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI Biopsia incisionale
	91.41.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE Agobiopsia epatica
	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE Biopsia endoscopica (Sede unica) Non associabile al codice 91.41.4
	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE Biopsia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.41.3
	91.41.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE Biopsia ghiandola salivare
	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE Polipectomia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.42.2
	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE Polipectomia endoscopica (Singola) Non associabile al codice 91.42.1
I	91.42.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO Biopsia incisionale o punch Include: biopsia ossea
	91.42.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO Agobiopsia pleurica
	91.42.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO Biopsia cavità nasali Non associabile al codice 91.43.4
I	91.43.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO Biopsia Sede unica Biopsia endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.2
I	91.43.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO Biopsia Sedi multiple Biopsia endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.1
	91.43.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO Biopsia laringea Non associabile al codice 91.43.4
	91.43.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO Biopsia vie aeree (Sedi multiple) Non associabile ai codici 91.43.4 e 91.42.5
	91.43.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Agobiopsia ovarica
	91.44.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Agobiopsia prostatica
	91.44.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia annessi testicolari
	91.44.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)
	91.44.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia cervice uterina
I	91.44.51	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia endometriale (VABRA)
I	91.44.52	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE raschiamento endometriale e/o revisione post abortiva cavità uterina
	91.45.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)
	91.45.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)
	91.45.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia pene
	91.45.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia testicolare
	91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia vaginale
	91.46.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia vulvare (Sede unica)
	91.46.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsia vulvare (Sedi multiple)
	91.46.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE Biopsie cervicali (Sedi multiple)

NOTA	CODICE	
I	91.46.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale
	91.46.41	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: conizzazione cervicale
	91.46.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica
	91.47.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulesctomia
I	91.47.11	ES. ISTOPATOLOGICO CUORE: Biopsia Endomiocardica
	91.47.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Agobiopsia linfonodale
	91.47.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)
	91.47.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale
	91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Biopsia osteo midollare
	91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea
	91.48.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico
R	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRAISTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)
	91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO
	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
I	91.49.21	SALASSO TERAPEUTICO
		Non associabile al cod. 91.49.2
		Prelievo di volume non inferiore a 250 ml.
	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO
	99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE
H	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI
H	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA
H	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA
H	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA
H	99.73.1	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE
H	99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA
HI	99.79.1	LDL AFERESI (Selettiva)
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESII		
	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap
	93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap
	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (93.75.1, 93.75.2)
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA
	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA Incluso: prescrizione e collaudo
	93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale
	93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario
	93.05.1	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO
	93.05.2	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO
	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE
	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO
	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO Incluso: Elettroencefalografia facciale
I	93.07.2	VALUTAZIONE DELLA COMPOSIZIONE CORPOREA CON IL METODO IMPEDENZIOMETRICO
	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisinnogramma (89.17)
	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre
	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)
	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo

NOTA	CODICE	
	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo
I	93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
I	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, SEMPLICE Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.11.3	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.11.4	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
I	93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO Per seduta di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
	93.19.1	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine
	93.19.2	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine
I	93.19.4	BIOFEEDBACK Incluso: biofeedback perineale, biofeedback vescicale Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO Incluso: Addestramento all'uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI
	93.31.1	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.31.2	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
	93.31.3	IDROMASSOTERAPIA Per seduta di 15 minuti per arto (Ciclo di dieci sedute)
	93.33.1	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.33.2	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
	93.34.1	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.35.1	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE Per seduta
	93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA Per seduta
	93.35.3	PARAFFINOTERAPIA Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.35.4	IPERTERMIA NAS Per seduta Escluso: Ipertermia per il trattamento di tumore (99.85)
	93.37	TRAINING PRENATALE Training psico-fisico per il parto naturale Intero ciclo Include: R.A.T. (Training Autogeno Respiratorio) e corso pre-parto (P.P.O.)
I	93.39.0	MASSOTERAPIA CONNETTIVALE Per seduta (30 minuti ciascuna)
	93.39.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)

NOTA	CODICE	
	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO Per seduta (30 minuti ciascuna)
	93.39.3	PRESSOTERAPIA O PRESSO-DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diadinamica, correnti interferenziali Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI Incluso: stimolazione elettrica del piano penneale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.8	MAGNETOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.39.9	ULTRASONOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.43.1	TRAZIONE SCHELETRICA Trazioni cervicali o dorso lombare meccaniche Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
I	93.75.1	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti) Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.
I	93.75.2	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti) Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia
	93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
	93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)
	93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche,gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche,gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
	99.27	IONOFORESI Per seduta (ciclo di sei sedute)
	99.88	FOTOFERESI TERAPEUTICA Fotochemioterapia extracorporea, fotoferesi extracorporea Escluso: Altra fototerapia, terapia a luce ultravioletta (99.82)
	99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta
NEFROLOGIA		
HI	38.95	CATERETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE Singolo o doppio Incluso: revisione di fistola arterovenosa per emodialisi, non associabile al cod. 39.99.2
HI	39.27	ARTERIOVENOSTOMIA PER DIALISI RENALE
H	39.95.1	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO
	39.95.2	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA
	39.95.3	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE

NOTA	CODICE	
H	39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI
H	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilit� elevata
	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilit� elevata
H	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE Con membrane a permeabilit� elevata e molto biocompatibili
H	39.95.8	EMOFILTRAZIONE
H	39.95.9	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE Tecnica mista
HI	39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA Escluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa (cod. 88.7721)
HI	39.99.2	DISOSTRUZIONE FARMACOLOGICA DI FISTOLA ARTEROVENOSA Non associabile al cod. 38.95
	54.93	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOOPERITONEALE Inserzione di catetere permanente per dialisi
H	54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)
	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)
AI	55.99.1	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE TIPO "A" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina
AI	55.99.2	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE TIPO "B" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, unnocultura, visita di controllo
AI	55.99.3	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE TIPO "C" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, unnocultura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore
AI	55.99.4	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE TIPO "D" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, unnocultura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore, anticorpi anticitomegalovirus, elettroliti urinari, paratormone
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso
	97.29.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere
	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE
NEUROCHIRURGIA		
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento
H	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione intratecale [endorachide] di steroidi Escluso: iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8)
	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA](AGOBIOPSIA) DEI NERVI PERIFERICI
H	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI
	99.29.1	INIEZIONE PERINERVOA
NEUROLOGIA		
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia transfontanellare

NOTA	CODICE	
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO
	89.13	VISITA NEUROLOGICA
	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea) Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)
	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO
	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO
	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore
	89.14.4	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore
	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio
	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI
	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) Incluso: EEG
	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arto superiore o inferiore Incluso: EEG
	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero Incluso: EEG
	89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica
	89.15.6	POLIGRAFIA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)
	89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)
	89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia
	89.15.9	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Da stimolo elettrico
	89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali
	89.18.1	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA
	89.18.2	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA
	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE
	89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE
	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (94.08.4)
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive
	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)
	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre
	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)
	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG

NOTA	CODICE	
	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon Incluso: EMG
	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE Incluso: EMG
	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA Incluso: EMG
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo
	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche,gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche,gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
I	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD, BINET, WISC-R, WIPSI, Termann-Merni o analoghi
	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI
	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA
		OCULISTICA
	08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE Incluso: Incisione di ascesso palpebrale
	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA
	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA Riapertura anchiloblefaron
	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA
	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO
	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma
	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra
	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA Intervento per blefarocalasi
	08.41	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE
	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME
H	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA Riparazione di ectropion con innesto o lembo
	08.52	BLEFARORRAFIA Cantorrafia, Tarsorrafia
H	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: quelle associate con riparazione di entropion o ectropion (08.44)
	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA
	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE
	08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE
	08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE

NOTA	CODICE	
	08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA
	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA
	08.99.1	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE
	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)
	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE
	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE
	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE Test di Schirmer Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale
	09.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE
	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)
	09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)
	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE
	09.52	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI
	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE
	09.59	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS
H	09.6	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)
	09.71	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE
H	09.73	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI
	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA
	10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)
	10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)
	10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA Rimozione di follicoli di tracoma
	10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE
	11.31	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM
	11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA
	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM
	11.42	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA
	11.43	CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA
	11.75.1	CHERATOTOMIA ARCIFORME
	11.91	TATUAGGIO DELLA CORNEA
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO
	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) o con laser ad olmo
	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK)
	12.14	IRIDECTOMIA Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser) Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)
	12.40	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS

NOTA	CODICE	
HI	12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE, NON ESCISSIONALE Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di: cauterizzazione crioterapia fotocoagulazione laser
	12.59	TRABECULOPLASTICA Mediante laser
	12.72	CICLOCRIOTERAPIA
	12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE
	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE Paracentesi della camera anteriore
	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)
	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA
	14.31	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA
	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA
	14.33	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica
	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica
	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA
	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA
	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: iniezione di sostanza per contrasto radiografico, iniezione ottociliare
I	95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO Esame dell'occhio con prescrizione di lenti Non associabile a Esame complessivo dell'occhio (codice 95.02)
I	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo Non associabile a Esame parziale dell'occhio (codice 95.01)
	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE
	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica
	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica
	95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO
	95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO
I	95.07.2	TEST ERGOOFTALMOLOGICO
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI
	95.09.2	ESOFTALMOMETRIA
	95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA
	95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio
	95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE
I	95.12	ANGIOGRAFIA OCULARE O ANGIOSCOPIA OCULARE
	95.13	ECOGRAFIA OCULARE Ecografia Ecobiometria
	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE
	95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE Con conta cellule endoteliali
	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE
	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO Test di Hess - Lancaster Escluso: Test con polisinnogramma (89.17)
	95.21	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)
	95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)

NOTA	CODICE	
I	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi
	95.23.1	INTERFEROMETRIA
	95.24.3	STUDIO DEI MOVIMENTI OCULARI CONIUGATI Incluso: saccadici e d'inseguimento lento, nistagmo otocinetico, esame clinico con prove caloriche
	95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)
	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA
	95.35	TRAINING ORTOTTICO Per seduta
	96.51	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO Irrigazione corneale Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA
ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE		
	22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE Chiusura di fistola del seno nasale
	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia
	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia
	23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA Incluso: Anestesia
	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia
	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa
	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa
	23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato
	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina
	23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa
	23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Veneer) in lega aurea e porcellana
	23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea
	23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea
	23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endosseal (Per elemento)
	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)
	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione
	23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)

NOTA	CODICE	
	23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)
	23.5	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi
	23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endoosseo
	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)
	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)
	23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda
	24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato
	24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA
	24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO
	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)
	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)
	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)
	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)
	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena
I	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno, escluso materiale)
I	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno, per arcata, escluso materiale)
I	24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICI FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno, escluso materiale)
	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO
	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA
	25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)
	25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)
I	25.93	RESEZIONE DI LESIONE LINGUALE
	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare
	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE
	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE
	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO
	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO
	27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA
	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)
	27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoformazioni del cavo orale
	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO
	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA

NOTA	CODICE	
H	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)
	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia
	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare
	76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti
	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO
	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE
	96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE Per seduta
	97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico
	98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE
	99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI
	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte
ONCOLOGIA		
H	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione endorachide di antiblastici
H	34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale chemioterapia antitumorale (99.25) Escluso: Iniezione per collasso del polmone
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA Iniezione endoarteriosa Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)
H	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE Escluso: Dialisi peritoneale (54.98)
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO
	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA Instillazione di supposta prostaglandinica Instillazione di chemioterapici intravesicali
I	99.22	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE Incluso: per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici
	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni
	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI
	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		
	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione) Asportazione di neuroma periferico Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)
	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE
	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE
HI	77.4	BIOPSIA DELL'OSSO
	78.7	OSTEOCLASIA Manuale o strumentale
H	79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA
H	79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA
H	79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA Braccio NAS

NOTA	CODICE	
H	79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA Mano NAS
H	79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA
H	79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA Piede NAS
H	79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA
H	79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA
H	79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA
H	79.72	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO
H	79.73	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO
H	79.74	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO
HI	79.78	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL PIEDE E DELLE DITA DEL PIEDE
HI	79.3	RIDUZIONE APERTA DI PICCOLA FRATTURA CON FISSAZIONE INTERNA
	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA Biopsia aspirativa
	81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO
	83.02	MIOTOMIA Escluso: Miotomia cricofaringea
	83.03	BORSOTOMIA Rimozione di deposito calcareo della borsa Escluso: Aspirazione percutanea della borsa
RI	83.64	SUTURA DI TENDINI
RI	83.65	SUTURA DI MUSCOLI O FASCIE
I	83.83	PULEGGIOTOMIA
RI	84.01.1	AMPUTAZIONE DI PICCOLI SEGMENTI
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell'anca
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA
	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' Correzione manuale di piede torto congenito
	93.46	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI Trazione: con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla
	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)
	93.52	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO Applicazione di: collare cervicale Minerva gessata supporto sagomato del collo
	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO Busto gessato
	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE Antibraccio-mano Gamba e piede
	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO
	93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE
	93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE
	93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO
	93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO

NOTA	CODICE	
	93.54.7	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE
	93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE Applicazione di stecca di Zimmer
	93.58.1	FASCIATURA SEMPLICE
	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE
	93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE
	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO
	93.56.5	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA
	93.56.6	MEDICAZIONE DI SHANZ
	93.56.7	ALTRO BENDAGGIO Desault, So-Bar
	97.1	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETTRICO E TEGUMENTARIO Riparazione apparecchi gessati
I	97.29	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sostituzione di drenaggio toracico Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi
	97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE Rimozione di supporto, gesso, stecca
I	97.89.1	RIMOZIONE DI MEZZO DI SINTESI INTERNO Indipendentemente dalla localizzazione
	99.29.6	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO
OSTETRICIA E GINECOLOGIA		
H	65.11	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI
H	65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)
	66.8	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE Insufflazione utero-tubarica Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche, quella per isterosalpingografia (87.83)
	67.12	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA] Escluso: Conizzazione della cervice
	67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA Biopsia di una o più sedi
	67.32	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO Elettroconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi, Diatermocoagulazione di erosione della portio
	67.33	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi
	68.12.1	ISTEROSCOPIA Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale
	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell' endometrio Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale
	68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia per via vaginale mediante torsione Escluso: Miomectomia con parcellizzazione
	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)
H	69.92	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE Intracervicale e intrauterina (IAO)
H	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE
	70.11.1	IMENOTOMIA Per ematocolpo
	70.21	COLPOSCOPIA
	70.24	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI Con eventuale puntura esplorativa
	70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA
	70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI
	71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE

NOTA	CODICE	
	71.22	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO
	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE Laserterapia per fatti distrofici
H	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI
H	75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE
H	75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA
H	75.33.1	FUNIColocENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE
	75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT
H	75.8	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA Per monitoraggio ovulazione Non associabile ai codici 88.75.1 e 88.78
	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA Non associabile al codice 88.75.1
	89.26	VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica/androgica, Esame pelvico
	96.17	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE
	96.18	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE
	97.71	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO
	98.16	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE Incluso: Isteroscopia Escluso: rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)
	98.17	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE
	98.23	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE
OTORINOLARINGOIATRIA		
	18.02	INCISIONE DEL CANALE UDTIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)
	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO
I	18.19	OTOMICROSCOPIA
	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO Cauterizzazione Coagulazione Criochirurgia Curettaggio Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (98.52)
	20.0	MIRINGOTOMIA
	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA
	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO
	20.39.1	OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE
	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO Cateterismo, Insufflazione (acido bórico, acido salicilico), Intubazione, Politrizzazione
	21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE

NOTA	CODICE	
H	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)
	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO) (Cura completa)
I	21.21	RINOSCOPIA Incluso: rinoscopia con fibre: endoscopio rigido o flessibile Non associabile a prima visita o visita di controllo
	21.22	BIOPSIA DEL NASO
	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE
	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO Incluso: Contenzione e sua rimozione
	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO Sinechia nasale
	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO Drenaggio mascellare per via diameatica
	22.9	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI Incluso: interventi per via endoscopica
HI	27.71	INCISIONE DELL' UGOLA
	28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE
	29.12	BIOPSIA FARINGEA
	31.42	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA Laringoscopia a fibre ottiche
	31.42.1	LARINGOSCOPIA INDIRECTA Incluso: Anestesia Non associabile a prima visita o visita di controllo
	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA
	31.43	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia
	31.48.1	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO
	31.48.2	ESAME FONETOGRAFICO
	89.11	TONOMETRIA
	89.12	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE Rinomanometria
	89.39.4	GUSTOMETRIA Include, per analogia, l'esame olfattivo
	89.39.5	ELETTROGUSTOMETRIA
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)
	93.94	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Aerosolterapia Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
I	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE
	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO
	95.24.3	STUDIO DEI MOVIMENTI OCULARI CONIUGATI Incluso: saccadici e d'inseguimento lento, nistagmo otocinetico, esame clinico con prove caloriche
	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE Incluso: Acufonometria (test di Feldman, test di Vernon)
	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE
	95.41.3	AUDIOMETRIA AUTOMATICA
	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE
	95.42	IMPEDENZOMETRIA Include: Timpanogramma
	95.43	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber
	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Esame clinico con prove caloriche
	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Test posizionali o rilievo segni spontanei

NOTA	CODICE	
	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico
	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Prove audiometriche sopraliminari
	95.47	ESAME DELL' UDITO NAS
	95.48.1	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO Audiometria tonale protesica Audiometria vocale protesica Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito
	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTOACUSTICO
	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU
	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO
	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI
	96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO Irrigazione con rimozione di cerume (mono o bilaterale)
	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE
	98.12	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE
	98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE
	98.14	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE Incluso: Laringoscopia
PNEUMOLOGIA		
H	33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE Tracheobroncoscopia esplorativa Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24.1)
H	33.24.1	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA] Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con: biopsia esfoliativa del polmone brushing o washing per prelievo di campione biopsia asportativa Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa
HI	33.26	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL POLMONE
	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE
	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE
	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)
	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco
	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO Curva dose-risposta Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13
	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO Singolo stimolo Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4
	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria
	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA
	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO
	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA
	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO
	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI
	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSIAFRAMMATICHE
	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI
	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P O.1
	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi

NOTA	CODICE	
	89.44.2	TEST DEL CAMMINO 6-12 min. walking test
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso
	89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE Test dell' iperossia
	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia
	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2
	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA
	89.65.6	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE
	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
	93.99	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE Drenaggio posturale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
	93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI Per seduta
	98.15	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE
	93.91	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE Per seduta
PSICHIATRIA		
I	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA
	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD, BINET, WISC-R, WIPSI, Termann-Merril o analoghi
	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI
	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'
	94.08.5	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE
	94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING
	94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO
	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO Visita neuropsichiatrica infantile di controllo
	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO
	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE
	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta
	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO Per seduta e per partecipante
RADIOTERAPIA		
	92.21.1	ROENTGENTERAPIA Per seduta
	92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato
	92.23.2	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato
	92.23.3	TELECOBALTOTERAPIA CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato
	92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato

NOTA	CODICE	
	92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato
	92.24.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato
*	92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA
	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI Per seduta e per focolaio trattato
*	92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)
	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.2	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE
	92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR) Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.4	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO Per seduta e per focolaio trattato
	92.28.1	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Fino a 370 MBq
	92.28.2	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Per ogni 370 MBq successivi
	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA
	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Fino a 185 MBq
	92.28.5	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Per ogni 185 MBq successivi
I *	92.28.6	TERAPIA RADIOMETABOLICA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE La prestazione è indicata in presenza di dolore osseo non dominabile mediante terapia con antagonisti del testosterone né mediante radioterapia esterna e solo dopo prescrizione dello specialista oncologo
	38.99.1	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC
	38.99.2	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM
	92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con simulatore radiologico (intero trattamento)
	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con TC simulatore o TC In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.1) (intero trattamento)
	92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con RM In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2) (intero trattamento)
	92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO Calcolo della dose in punti
	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2)
	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO Controllo fisico della ripetibilità del trattamento Controllo fisico per radioprotezione
	92.29.7	SCHERMATURA PERSONALIZZATA (intero trattamento)
	92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO (intero trattamento)
	92.29.9	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI (intero trattamento)
	99.85	IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE [ipertermia [terapia aggiuntiva] indotta da microonde ultrasuoni, radiofrequenza a bassa energia, sonde intestinali, o altri mezzi per trattamento di tumore

NOTA	CODICE	UROLOGIA
H	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE Puntura di cisti renale
H	56.31	URETEROSCOPIA Con strumento flessibile
HI	56.33	BIOPSIA TRANSURETEROSCOPICA
	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistostomia e cistostomia come approccio chirurgico
	57.32	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] Escluso: Cistouretroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata
	57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA
	57.39.1	CROMOCISTOSCOPIA
	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO
	57.49.1	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA Elettrocoagulazione endoscopica vescicale Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale
	57.94	CATERISIMO VESCICALE Include il lavaggio vescicale
	58.22	URETROSCOPIA
	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA
	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA Asportazione di caruncola uretrale
H	58.47	MEATOPLASTICA URETRALE
H	58.5	URETROTONIA ENDOSCOPICA Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi
	58.60.1	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)
	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE (Per seduta)
	58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE
	59.8	CATERIZZAZIONE URETERALE Drenaggio del rene con catetere, inserzione di stent ureterale, dilatazione dell'orifizio uretrovescicale Escluso: Caterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74)
	60.0	DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO Incisione della prostata Escluso: Drenaggio del tessuto periprostato
	60.11	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Approccio transperineale o transrettale
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata
H	60.13	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI
	60.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)
	61.0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)
	61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE Aspirazione percutanea della tunica vaginale
	62.11	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO
	63.52	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO Manuale Escluso: quella associata ad orchidopessi
H	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI
	64.11	BIOPSIA DEL PENE
	64.92.1	FRENULOTOMIA PREPUZIALE
	64.19.1	BALANOSCOPIA
	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE

NOTA	CODICE	
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE
	89.22	CISTOMETROGRAFIA Cistomanometria
	89.23	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE
	89.24	UROFLUSSOMETRIA
	89.25	PROFILO PRESSORIO URETRALE
I	89.29.1	HOLTER VESCICALE
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell'occhio (95.25)
I	96.25	DISTENSIONE TERAPEUTICA DELLA VESCICA
	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA Instillazione di supposta prostaglandinica Instillazione di farmaci intravescicali
RI	97.30.2	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI NEFROSTOMIA PERCUTANEA Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi
	98.19	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE Incluso: Uretroscopia
	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE
I	98.51	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA
	99.29.3	INFILTRAZIONE PERINEALE
	99.29.4	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE
	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI
	99.29.8	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE
	99.94	MASSAGGIO PROSTATICO
I	99.95	STIRAMENTO DEL PREPUZIO Include: riduzione manuale di parafimosi
ALTRE PRESTAZIONI		
	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio, per fisiopatologia riproduttiva ed endocrinologia Consulenza genetica Esame neuropsicologico clinico neurocomportamentale: per disturbi del linguaggio, per deterioramento intellettivo, esame del Neglect, esame psicodiagnostico Visita di sorveglianza terapia anticoagulante
	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE Stesura del piano di emodialisi o di dialisi peritoneale Visita medico nucleare pretrattamento Visita radioterapica pretrattamento Stesura del piano di trattamento di chemioterapia oncologica
	89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO Valutazione multidimensionale genetica d'equipe
	89.7	VISITA GENERALE Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)
HI	89.09	OSSERVAZIONE CONTINUATIVA DI PAZIENTE INSTABILE Osservazione della durata minima di 6 ore caratterizzata da sorveglianza medica e/o infermieristica continuativa, finalizzata alla definizione del percorso diagnostico-terapeutico. Incluso: tutte le prestazioni erogate nel periodo di osservazione ad esclusione della diagnostica per immagini eventualmente eseguita (codificata a parte).
	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE
	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)

NOTA	CODICE	
*HI	96.6	INFUSIONE ENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE MEDIANTE SONDA NUTRIZIONALE Trattamento completo per giornata Include il trattamento domiciliare Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;
I	96.33	GASTROLUSI
I	96.38	RIMOZIONE DI FECALOMA
I	96.39	CLISMA TRANSANALE
	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)
HI	96.60.1	SONDAGGIO NASO-GASTRICO O NASO-DIGIUNALE
I	97.89	RIMOZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sutura
I	99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA Desensibilizzazione Massimo due inoculazioni per seduta
	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE
	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA
*HI	99.15	INFUSIONE PARENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE Iperalimentazione, nutrizione parenterale totale (TPN), nutrizione parenterale periferica; Trattamento completo per giornata Include il trattamento domiciliare Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;

VISTO: IL VICEPRESIDENTE: CIANI
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 3

PRESTAZIONI MODIFICATE O ELIMINATE RISPETTO AL NOMENCLATORE TARIFFARIO IN VIGORE NEL 1999

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA	NOTA 1999
	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	55.600	M
AI	55.99.1	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "A" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina	43.100	(*)
AI	55.99.2	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "B" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo	90.000	(*)
AI	55.99.3	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "C" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore	192.500	(*)
AI	55.99.4	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "D" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore, anticorpi anticitomegalovirus, elettroliti urinari, paratormone	289.000	(*)
AI	89.59.5	CONTROLLO STANDARD PER PAZIENTE CON TRAPIANTO CARDIACO Include: visita cardiologica, visita cardiologica, ECG, ed i seguenti accertamenti: es. urine, glucosio, azoto ureico, creatinina, calcio, sodio, potassio, albumina, bilirubina totale e frazionata, GOT, GPT, gamma GT, colinesterasi butir-colina, LDH, fosfatasi alcalina, ferro, colesterolo totale, trigliceridi, ac. urico, proteine totali, ciclosporinemia, emocromo completo con formula.	184.100	(*)
	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) Ogni determinazione costituisce una prestazione	12.900	
	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) Ogni determinazione costituisce una prestazione	24.700	
HI	96.60.1	SONDAGGIO NASO-GASTRICO O NASO-DIGIUNALE	30.900	M

(*) rettifica tariffe per errore materiale con DGR 2927 del 24.09.1999

VISTO: IL VICEPRESIDENTE: CIANI
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 4

PRESTAZIONI AGGIUNTE RISPETTO AL NOMENCLATORE TARIFFARIO IN VIGORE NEL 1999

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
HI	42.33.3	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE	150.000
I	44.19.4	TEST ALLA SECRETINA	80.000
HI	44.91	LEGATURA DI VARICI	170.000
		Esofagee e gastriche	
I	45.43.2	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO	150.000
		Mediante tecnica termica	
		Esofago	
		Stomaco	
		Intestino	
HI	50.19.2	MEGX TEST	54.000
HI	50.19.3	AMINOPIRINA BREATH TEST	54.000
I	86.30.4	FOTOCOAGULAZIONE DI LESIONE DI CUTE CON ARGON LASER	33.000
HI	88.63.3	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI	552.000
		Bilaterale	
		Non associabile ai codici 88.63.1, 88.63.2	
HI	88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME COMPLETO	540.000
		Non associabile ai codici 88.95.3 e 88.95.6	
I	90.2821	PIRIDINOLINA [U]	34.500
		Cross-links del piridinio	
I	90.54.7	ANTICORPI ANTI ACIDO GLUTAMMICO-DECARBOSSILASI	40.000
I	90.54.8	ANTICORPI ANTI TIROSINA KINASI	40.000
I	90.55.6	PROTEINA S-100	35.900
I	90.9451	HpSA (E.I.A.) (*)	41.200
		Ricerca di antigene di Helicobacter Pylori nelle feci	
I	92.19.4	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI	328.000
		Monolaterale e bilaterale	
HI	97.02	SOSTITUZIONE DI TUBO PER GASTROSTOMIA	350.000
		Incluso: bottone gastrostomico	

(*) introdotto con DGR 2927 del 24.09.1999

VISTO: IL VICEPRESIDENTE: CIANI
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 5**PRESTAZIONI CONTRASSEGNALE DALLA SIGLA "RI"**

Le prestazioni contrassegnate dalla lettera "RI":

- 83.64 Sutura di tendini
- 83.65 Sutura di muscoli o fascie
- 84.01.1 Amputazione di piccoli segmenti

sono eseguibili esclusivamente in ospedali dotati di Pronto Soccorso.

PRESTAZIONI CONTRASSEGNALE DALLA SIGLA "R"

Ospedali abilitati ad erogare le seguenti prestazioni:

cod. 37.0 "Pericardiocentesi" e cod. 37.8 "Sostituzione di pace-maker definitivo"

A.S.S. 2: Ospedale di Gorizia e Ospedale di Monfalcone

A.O. "Ospedali Riuniti": Ospedale Maggiore - Trieste

A.O. "Santa Maria della Misericordia" - Udine

A.O. "Santa Maria degli Angeli" - Pordenone

cod. 97.30.2 "Revisione e sostituzione di nefrostomia percutanea":

Ospedali dotati di reparto di urologia

cod. 90.03.3 "Acido sialico"

cod. 90.23.1 "Fluoro"

cod. 90.33.1 "Manganese [S/U]"

cod. 90.39.3 "Purine e loro metaboliti"

cod. 90.71.2 "Monomeri solubili di fibrina (Fs test)"

cod. 91.15.2 "Virus citomegalovirus nel sangue..."

cod. 91.15.5 "Virus citomegalovirus nell'urina..."

cod. 91.16.4 "Virus da coltura identificazione..."

Policlinico Universitario - Udine

cod. 90.07.03 "Aminoacidi totali [S/U/Sg/P]"

cod. 90.21.5 "Fenilalanina"

Istituto per l'Infanzia Burlo Garofolo - Trieste

Per le prestazioni contrassegnate dai codici "R" non precedentemente citati e presenti sul nomenclatore-tariffario, afferenti alla branca Laboratorio analisi chimico-cliniche e microbiologiche Microbiologia - Virologia - Anatomia e istologia patologica - Genetica - Immunoematologia e Servizio Trasfusionale, verranno date successivamente indicazioni in merito alle strutture idonee alla loro erogazione.

VISTO: IL VICEPRESIDENTE: CIANI

VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 6

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE, IVI COMPRESA LA DIAGNOSTICA STRUMENTALE
DI LABORATORIO, NON PIU' EROGABILI NELL'AMBITO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

CODICE (D.M.7.11.91)	ANESTESIA
020042	CRIOANESTESIA
020043	PRESTAZIONE ANEST.-RIANIMATORIA IN CORSO DI INDAG.DIAGNOSTICHE SPECIALI O PICCOLI INTERV.TERAPEUTICI
	CHIRURGIA GENERALE
321024	PUNTURA ESPLORATIVA IN CAVITA' PREFORMATE
321103	SOSTITUZIONE DRENAGGIO DEL CAVO PLEURICO
321026	LAVAGGIO PLEURICO
	CHIRURGIA VASCOLARE E ANGIOLOGIA
355003	FLEBOGRAMMA GIUGULARE
350127	FONOARTERIOGRAFIA (PER DISTRETTO)
350128	FONOARTERIOGRAFIA DOPO PROVE FISICHE O FARMACODINAMICHE (PER DISTRETTO)
356000	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA
350100	MORFOSCILLOGRAFIA (PLURIDISTRETTUALE)
350101	MORFOSCILLOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
350102	MORFOSCILLOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DURANTE BLOCCO ANESTETICO
350104	REOGRAFIA DEGLI ARTI PLURIDISTRETTUALE
355030	REOGRAFIA PERIFERICA (PER ARTO)
350106	REOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DEGLI ARTI DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
350107	REOGRAFIA PLURIDISTRETTUALE DEGLI ARTI DURANTE BLOCCO ANESTETICO
350126	TERMOMETRIA CUTANEA DURANTE BLOCCO ANESTETICO (PER DISTRETTO)
350031	VELOCIMETRIA DOPPLER TRONCHI SOVRAAORTICI
355006	DOPPLERSONOGRAFIA TRONCHI SOVRAAORTICI
350011	VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA PER DUE ARTI
350135	VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA (PER DISTRETTO)
355001	DOPPLERSONOGRAFIA : 1 ARTO (ARTERIOSA O VENOSA)
355002	DOPPLERSONOGRAFIA: 2 ARTI (ARTERIOSA O VENOSA)
350021	VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA PER DUE ARTI DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
350136	VELOCIMETRIA DOPPLER ARTERIOSA O VENOSA (PER DISTRETTO) DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
355016	DOPPLERSONOGRAFIA DEI VASI DEL PENE
355022	DOPPLERSONOGRAFIA DI DUE TESTICOLI
355021	DOPPLERSONOGRAFIA DI UN TESTICOLO
350145	DOPPLERSONOGRAFIA DISTRETTUALE (ARTERIOSA O VENOSA)
350137	FLUSSIMETRIA DOPPLER ARTER. COMPUTERIZZATA (PER DISTRETTO)
350138	FLUSSIMETRIA DOPPLER ARTER. COMPUTERIZZATA (PER DISTRETTO) DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA
	DERMOSIFILOPATIA
860117	ESAME ALLERGOLOGICO CON TEST DI PROVOCAZIONE PER VIA CUTANEA E NON (MASSIMO SETTE ALLERGENI)
860112	TEST ALLA LUCE DI WOOD
	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI MEDICINA NUCLEARE
075021	CINECARDIOANGIOPNEUMOSCINTIGRAFIA CON GAMMACAMERA
075022	DETERMINAZIONE DELLA DISTRIBUZIONE DEL FLUSSO CORONARICO
070822	MISURA DEL FILTRATO GLOMERULARE O DEL FLUSSO PLASMATICO RENALE

070952	MONITORAGGIO TROMBOSI VENOSA: CON TECNICA SCINTIGRAFICA
075020	SCINTIGRAFIA DEL PERICARDIO O DEI GROSSI VASI
071304	SCINTIGRAFIA TIMICA
070512	STUDIO DELL'ASSORBIMENTO DI GRASSI MARCATI CON DOPPIO TRACCIANTE
070511	STUDIO DELL'ASSORBIMENTO DI GRASSI MARCATI CON TRACCIANTE SINGOLO
070501	SCINTIGRAFIA DELLE GHIANDOLE SALIVARI
070521	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA
071101	SCINTIGRAFIA CEREBRALE (4 PROIEZIONI)
075041	SCINTIGRAFIA CEREBRALE : OGNI PROIEZIONE IN PIU', FINO AD UN MAX. DI CINQUE
075036	CLEARANCE PLASMATICA DEL FERRO + STUDIO DELL'ERITROCATERESI

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA

080851	LINFOGRAFIA D' UN SEGMENTO D'ARTO
080593	PUNTURA ENDOARTICOLARE PER ARTROGRAFIA
080515	SINUGRAFIA (OPERATORE A PARTE)
080439	VESCICULODEFERENTOGRAFIA
080509	MASTOIDI O ROCCHIE PETROSE O FORAMI OTTICI - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080569	RADIOGRAFIA DI PICCOLI SEGMENTI OSSEI O PICCOLE ARTICOLAZIONI - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080549	COLONNA VERTEBRALE: OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080932	FISTOLOGRAFIA - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080568	RADIOGRAFIA DI GRANDI SEGMENTI OSSEI O GRANDI ARTICOLAZIONI - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'
080532	BACINO - OGNI RADIOGRAMMA IN PIU'

CARDIOLOGIA

101508	ECG ENDOESOFAGEO
--------	------------------

?

GASTROENTEROLOGIA CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA

120382	ANORETTOSCOPIA
120301	ESOFAGOSCOPIA ESPLORATIVA
120392	SONDAGGIO DUODENALE
120389	SONDAGGIO GASTRICO

LAB. AN. CHIM-CLIN. E MICROB.- VIROL.- ANAT. E IST. PATOL.- GENET.- IMMUNOEM. E S. TRASF.

039533	5' NUCLEOTIDASI
039497	AC. 5 IDROSSINDOLACETICO (5-HIAA) RICERCA
039245	ACIDI GRASSI LIBERI (NEFA)
039575	ADENOSINA DEAMINASI SERICA
039508	ALFA GLUCOSIDASI URINARIA
039733	ANALISI IMMUNOISTOCITOCHIMICA SU TESSUTO E/O SU STRISCIO (PER CIASCUNA REAZIONE)
039733	ANALISI ISTOCITOENZIMATICA SU TESSUTO E/O SU STRISCIO (PER CIASCUNA REAZIONE)
039734	ANALISI ISTOCITOPATOLOGICHE IN FLUORESCENZA (PER CIASCUNA REAZIONE)
039389	BETA 1 SPI GLICOPROTEINA
039645	CATECOLAMINE: PROVA DEL GLUCAGONE
039643	CATECOLAMINE: PROVA DEL REGITIN
039644	CATECOLAMINE: PROVA DELL'ISTAMINA
039646	CATECOLAMINE: PROVA DELLA TIRAMINA

039527	CISTINA-AMINOPEPTIDASI
039298	COLINESTERASI + N. DI DIBUCAINA
040001	CONVERTING ENZYME (A.C.E.) (IMMUNOMETRICO)
039753	CROMATINA DI BARR
039260	DESFERROXAMINA (PROVA DELLA)
039720	DETERMINAZIONE GRUPPI SIERICI (CADAUNO)
039203	DETERMINAZIONE ELETTROFORETICA DELLE FRAZIONI LIPIDICHE (LIPIDOGRAMMA)
039342	DETERMINAZIONE TITOLO ANTISTAFILOLISINICO
039500	DOSAGGIO AC.OMOVANILLICO
049245	DOSAGGIO AMPc
049224	DOSAGGIO ANDROSTENEDIONE (SIERICO O URINARIO)
039587	DOSAGGIO CISTINA (URINE)
039239	DOSAGGIO DEI FERMENTI DI SUCCO DUODENALE
049130	DOSAGGIO DEL T3 TOTALE (TT3) O DEL T4 TOTALE (TT4)
039589	DOSAGGIO DELLA TIROSINA
049154	DOSAGGIO GLOBULINA DI TRASPORTO DEGLI ORMONI SESSUALI (SHBG)
039110	DOSAGGIO ORMONALE PREGNANDIOLO
039312	DOSAGGIO ORMONALE PREGNANTRIOLO (METODO CHIMICO)
049211	DOSAGGIO TIROXINA NEONATALE (IMMUNOMETRICO)
039754	DRUMSTICKS
039152	EMOGLOBINA ALCALI RESISTENTI
039628	ES. MECONIO: ELETTROFORESI
039757	ESAME CITOLOGICO DIAGNOSTICO DI TZANCK
039237	ESAME DI CAMPIONE SUCCO GASTRICO O DUODENALE CHIMICO (COMPRESO HLC,HB,ACIDITA'TOTALE)E MICROSCOPICO
039404	ESAME ISTOLOGICO PER INCLUSIONE O CONGELAZIONE
049194	FATTORE PIASTRINICO 4 (PF 4) (RIA)
049196	FIBRINOPEPTIDE A
039226	FOSFATASI ACIDA PROSTATICA (COMPRESA F.A. TOTALE)
039577	FRUTTOSO 1 FOSFATO ALDOLASI EPATICA
039541	GAMMA GLUTAMMIL-TRANSFERASI ISOENZIMI
039580	GLUCOSIO 6 FOSFATASI EPATICA
039531	GUANASI
039181	IDENTIFICAZIONE E DOSAGGIO INIBITORI FATTORI DELLA COAGULAZIONE
039304	IDROSSIBUTIRRATODEIDROGENASI (HBDH)
039560	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI:TESTSCHIMICO FISICI (PEG, NEFELOMETRICI, ECC.)
039510	KALLICREINA URINARIA
039305	LATTICO DEIDROGENASI (LDH) : ISOENZIMI (ELETTROFORESI, CROMATOGRAFIA)
039519	LIPOPROTEINA X
039521	MAGNESIO IONIZZATO PLASMATICO
039532	MALATO DEIDROGENASI
039462	MECONIO: ESAME STANDARD
039308	MURAMIDASI (LISOZIMA) (SIERICO O URINARIO)
039512	N-ACETILBETAGLUCOSAMINIDASI URINARIA
039309	ORNITIL-CARBAMIL-TRANSFERASI (OCT)
039278	OSMOLALITA' PLASMATICA
039277	OSMOLALITA' URINARIA
030001	PRELIEVO DI SANGUE IN NEONATO O LATTANTE
039467	PRELIEVO SECREZIONE URETRALE O VAGINALE
039763	PRELIEVO URINARIO MEDIANTE CATETERISMO VESCICALE
039708	PRESTAZIONE TRASFUSIVA PER PLASMAFERESI CON SACCHE MULTIPLE
039336	R.W. + DUE REAZIONI DI FLOCCULAZIONE

030007	REAZIONE DI WASSERMAN
039428	REAZIONE MASTICE E BENZOINO COLLOIDALE SU LIQUOR: CIASCUNA
039732	REAZIONI ISTOCITOCHIMICHE NON ENZIMATICHE SU TESSUTO E/O SU STRISCIO (PER CIASCUNA)
039717	RICERCA ANTICORPI DA SENSIBILIZZAZIONE A FARMACI:ANTI-EMAZIE
039719	RICERCA ANTICORPI DA SENSIBILIZZAZIONE A FARMACI:ANTI-LEUCOCITI
039718	RICERCA ANTICORPI DA SENSIBILIZZAZIONE A FARMACI:ANTI-PIASTRINE
039145	RICERCA INCLUSIONI ERITROCITARIE
039503	RICERCA MELANINA NELLE URINE
039629	RICERCA NELL'ESCREATO DEI CORPUSCOLI DELL'ASBESTOSI
039408	RICERCA ROSETTE E
039407	RICERCA ROSETTE EA, EAC, H,M
039288	SOLFURO O TETRACLORURO DI CARBONIO
039529	SORBITOLO DEIDROGENASI
039412	STUDIO SIST. LINFATICO REAZIONI CITOCHIMICHE, CIASCUNA
039413	STUDIO SIST. LINFATICO REAZIONI IMMUNOENZIMATICHE,CIASCUNA
039289	SULFA EMOGLOBINA
039290	SULFACONIUGATI
039168	TEMPO DI PROTROMBINA RESIDUA
039167	TEMPO DI REPTILASE
039128	TEST BIOLOGICI DI INTERAZIONE CON MEMBRANE PLASMATICHE (MACROFAGI, CELL.LINF., PIASTRINE)
039174	TEST DI ADESIVITA' PIASTRINICA
039154	TEST DI AUTOEMOLISI
039742	TEST DI LITTLE-KATZ (LEUCOCITURIA DOPO PREDNISONE)
039396	TESTS DI INIBIZIONE FATTORE REUMATOIDE E/O C1Q AL LATTICE
039291	TIOCIANATI
039698	TIPIZZAZIONE GERMI DA COLTURA (FAGICA)
039352	TITOLO ANTISTREPTODORNASICO
039366	TOXOPLASMOSI: TEST TINTORIALE (DYE-TEST)
039540	TRANSAMINASI GLUTAMMICO-OSSALACETICA ISOENZIMI
039292	UREA CLEARANCE
039755	YBODY (FLUORESCENZA)
039579	ZUCCHERI URINARI: CROMATOGRAFIA

MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE

110503	CORREZIONE INCRUENTA DEL DISALLINEAMENTO VERTEBRALE (PER SEDUTA)
110131	FITOTERAPIA (COMPRESO MEDICAMENTO PER SEGMENTO TRATTATO) (PER SEDUTA)
111131	GINNASTICA VASCOLARE DI BUEGER-ALLEN (PER CICLO DI 6 SEDUTE)

NEFROLOGIA

190108	ULTRAFILTRAZIONE ISOLATA
--------	--------------------------

NEUROLOGIA

140131	POLIFISIOGRAFIA DEL SONNO (1 CICLO)
--------	-------------------------------------

OCULISTICA

420113	TRANSILLUMINAZIONE
--------	--------------------

ODONTOSTOMATOLOGIA CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE

170592	APPLICAZIONE DI FLUORO
170593	APPLICAZIONE DI MANTENITORI DI SPAZIO (ESCLUSO MATERIALE)
170594	APPLICAZIONE DI PLACCA DI CONTENZIONE (ESCLUSO MATERIALE)
170313	DOPPIA PAPILLA
170306	PLACCA DI SVINCOLO (ESCLUSO MATERIALE)

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

410404	APPLICAZIONE DI PRESSORE DI DELITALA
410366	APPLICAZIONE DIVARICATORE DI PUTTI (PER SEDUTA)
410292	APPLICAZIONE STAFFE DA SCARICO E TACCHI PER DEAMBULAZIONE
410141	GUANTO ELASTICO
410207	LETTINO DI LORENZ
410716	MIORRAFIA SEMPLICE AMBULATORIALE
410420	RIDUZIONE DI PRONAZIONE DOLOROSA DELL'ULNA IN ETA' PEDIATRICA
410625	RIDUZIONE DI TRAUMI OSTETRICI : ARTO SUPERIORE O INFERIORE
410903	SVUOTAMENTO ASCESSO FREDDO ALTRE REGIONI
410901	SVUOTAMENTO ASCESSO FREDDO FOSSA ILIACA

OSTETRICIA E GINECOLOGIA

455011	AMNIOSCOPIA
450302	BIOPSIA CON INCISIONE DELLA VAGINA
450310	BIOPSIA MIRATA CERVICALE
455001	COLPOSCOPIA (CON EVENTUALE PRELIEVO PER CITOLOGIA)
450312	DETERMINAZIONE DEL PH CERVICALE
450131	DETERMINAZIONE DELLA FUNZIONALITA' PLACENTARE: A) TEST ALL' ATROPINA
450132	DETERMINAZIONE DELLA FUNZIONALITA' PLACENTARE: A) TEST ALL'OSSITOCINA
450316	IMENORRAFIA
450318	MEDICAZIONE ENDOUTERINA
450317	MEDICAZIONE VAGINALE
451010	RIDUZIONE PER VAGINA DI SPOSTAMENTI UTERINI ED APPLICAZIONE DI PESSARIO
451005	TEST DI COLLINS

OTORINOLARINGOLOGIA

430113	PROVE VOCALI SENSIBILIZZATE
--------	-----------------------------

PNEUMOLOGIA

135007	PLETISMOGRAFIA INDUTTIVA TORACICA
130303	PROVA DA SFORZO SCALARE CON CICLOERGOMETRO: PARAM. VENTIL. ED EMOGASANAL.
130301	PROVA DA SFORZO SCALARE CON CICLOERGOMETRO: PARAMETRI VENTILATORI
130501	SPIROMETRIA GLOBALE + CURVA FLUSSO-VOLUME
130011	VALUTAZIONE SPIROGRAFICA (VOLUMI STATICI E DINAMICI) PER MEDICINA DELLO SPORT
130503	VOLUME DI CHIUSURA DELLE PICCOLE VIE AEREE
130403	VOLUME DI CHIUSURA DELLE VIE AEREE PLETISMOGRAFICO (ESCL. SPIROMETRIA)

RADIOTERAPIA

- 090334 CURIETERAPIA CON RADIONUCLIDI : C) CON RADIOFOSFORO FINO A 5 MCI
090337 CURIETERAPIA CON RADIONUCLIDI : E) CON ALTRI RADIONUCLIDI FINO A 5 MCI
090204 TELECESIOTERAPIA DI MOVIMENTO (PER SEDUTA)
090201 TELECESIOTERAPIA FISSA (PER CICLO DI 6 SEDUTE E PER CAMPO)
090203 TELECESIOTERAPIA FISSA CON CAMPO PERSONALIZZATO (PER CICLO DI 6 SEDUTE E PER CAMPO)
090205 TELECESIOTERAPIA TOTAL BODY (PER CICLO DI 6 SEDUTE E PER CAMPO)

UROLOGIA

- 441203 TEST FARMACOLOGICI IN DIAGNOSTICA URODINAMICA (CADAUNO)

VISTO: IL VICEPRESIDENTE: CIANI
VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 7**INDICAZIONI PER LA CODIFICA DELLE PRESTAZIONI
SPECIALISTICHE AMBULATORIALI**

Di seguito vengono riproposte le indicazioni per la codifica delle prestazioni ambulatoriali già contenute nel Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in vigore nel 1999 di cui alla D.G.R. n. 31 del 15 gennaio 1999 evidenziando in grassetto gli aggiornamenti intervenuti per l'anno 2000.

1. Criteri utilizzati per l'aggiornamento

Le aggiunte e le modifiche apportate al tariffario nomenclatore regionale sono state introdotte considerando tutte le segnalazioni inviate dalle Aziende Sanitarie ed Istituti e dalle Società Scientifiche. In particolare, per ogni segnalazione:

- si è valutato che fosse congruente con i criteri riportati nel paragrafo successivo, cioè che non fosse ad esempio un semplice "atto" già compreso nella normale prassi di erogazione di altre prestazioni: è questo il caso dell'anestesia locale, data per scontata nell'esecuzione delle procedure chirurgiche oppure della istruzione al paziente che rientra nella normale esecuzione di una visita medica;
- superato questo primo vaglio, è stato verificato se la prestazione fosse già presente nella versione 1998, e
- è stato verificato che la prestazione non comparisse nell'allegato 4 del D.M. 22.07.1996 n. 150 (prestazioni obsolete o da effettuarsi in regime di ricovero);
- nel caso non fosse compresa né nella versione 98 né nell'allegato 4 del D.M. 22.07.1996 n. 150, è stato valutato se potesse essere considerata già inclusa o essere ricondotta ad una prestazione presente; in questo caso viene data precisazione nel nomenclatore-tariffario e/o nelle note seguenti, oppure,
- nell'impossibilità di operare secondo il criterio precedente, la prestazione è stata inserita, contraddistinguendola con la lettera "I".

I criteri sopracitati saranno utilizzati per ogni futura variazione del nomenclatore-tariffario. Si ritiene comunque, a meno di casi particolari, di non procedere a revisioni nel corso del 1998; viceversa potranno rendersi necessarie ulteriori specificazioni per l'uniforme applicazione del nomenclatore-tariffario, di cui verrà data tempestiva comunicazione ai Referenti delle Aziende Sanitarie ed Istituti.

2. Indicazioni alla corretta codifica delle prestazioni*Considerazioni generali:*

A - Le prestazioni elencate nel nomenclatore-tariffario rappresentano le prestazioni erogabili a carico del Servizio Sanitario Regionale a favore di pazienti ambulatoriali; da ciò consegue che:

- non possono essere erogate prestazioni ambulatoriali non specificatamente comprese nel nomenclatore;
- non possono essere ricondotte a prestazioni presenti altre prestazioni erogabili ambulatorialmente a meno che non si tratti di modi diversi e condivisi di denominazione o che siano espressamente previste da indicazioni regionali;
- non possono essere erogate le prestazioni "obsolete", elencate nell'allegato n. 4 parte A del D.M. 22.07.1996 n.150;

- le prestazioni presenti sul nomenclatore-tariffario non devono essere intese come erogabili obbligatoriamente in regime ambulatoriale: in presenza di particolari problemi clinici possono infatti essere eseguite in regime di ricovero;
- B - Si ritiene utile fornire alcuni chiarimenti in ordine alla descrizione delle prestazioni con conseguenti implicazioni rispetto all'applicazione delle relative tariffe:
- Ogni prestazione è abbinata ad un codice formato da caratteri numerici separati da un punto (solo alcune prestazioni introdotte a livello regionale hanno un codice in cui quattro caratteri non sono separati da un punto); un codice viene definito più specifico rispetto ad un altro, quando è composto dalle stesse cifre del precedente più altre cifre aggiuntive a destra del punto; questo codice rappresenta quindi un'ulteriore specificazione dell'esame o della prestazione meno specifica: ad esempio la prestazione "Radiografia del duodeno in doppio contrasto" (cod. 87.62.3) è una sottospecificazione della prestazione "Radiologia del tratto gastrointestinale superiore" (cod. 87.62). In base a questa precisazione, è evidente come non sia possibile attribuire allo stesso esame o prestazione due codici, di cui uno meno specifico e l'altro più specifico; facendo riferimento all'esempio precedente, non è quindi possibile utilizzare entrambi i codici per la descrizione della "Radiografia del duodeno in doppio contrasto", ma va correttamente utilizzato solo il codice più specifico 87.62.3. Secondo questa logica sono state inserite nel nomenclatore la non associabilità dei codici.
 - Per alcune prestazioni, riferite in particolare alla diagnostica per immagini, sono riportati codici che non devono essere associati a quelli delle prestazioni in oggetto: ciò al fine di rendere più esplicita e meno discrezionale la modalità di codifica, evitando somme di prestazioni parziali, che si intendono invece ricomprese nella prestazione più esaustiva o più specifica.
 - Nella descrizione di alcune prestazioni compare la specificazione "Incluso ..."; ciò significa che la prestazione "inclusa" non può essere codificata in aggiunta alla prestazione "che include", essendo già ricompresa in quest'ultima.
 - le parentesi tonde includono termini descrittivi della prestazione in questione, mentre le parentesi quadre includono sinonimi o termini esplicativi della prestazione stessa. Pertanto, nel caso in cui siano utilizzati nelle prescrizioni mediche, tanto i termini descrittivi quanto i sinonimi sono da ricondurre al codice della prestazione corrispondente e non possono comportare la fatturazione di più tariffe.
 - le virgole contenute nella descrizione delle prestazioni identificate dai codici da 87.03 a 88.99.5, qualora non siano incluse tra parentesi quadre, sono finalizzate a distinguere i diversi distretti corporei sui quali può essere eseguita la procedura in questione (che risulta identificata da un unico codice ed alla quale corrisponde, pertanto, un'unica tariffa). Di conseguenza, relativamente a quelle prestazioni nella cui descrizione sono indicati più distretti, è possibile prevedere che la medesima prestazione venga contemporaneamente prescritta con riferimento a più di un distretto. Solo qualora la medesima prestazione venga contemporaneamente prescritta con riferimento a più di un distretto è possibile riconoscere la remunerazione pari al numero dei distretti per i quali sia stata contemporaneamente prescritta. Le virgole contenute nella descrizione delle prestazioni identificate dai codici da 87.03 a 88.99.5, qualora siano incluse tra parentesi quadre, sono finalizzate ad elencare sinonimi o termini esplicativi della prestazione stessa, da ricondurre al codice corrispondente. Quindi le prescrizioni mediche recanti più sinonimi non possono

comportare la fatturazione di più tariffe. Ad esempio, a fronte della prestazione 88.22 Radiografia del gomito e dell'avambraccio - radiografia (2 proiezioni) di gomito, avambraccio, cui corrisponde una tariffa di 29.000 lire, una prescrizione di "radiografia del gomito" o di "radiografia dell'avambraccio", comportano la fatturazione di 29.000 lire, mentre una prescrizione di "radiografia del gomito e radiografia dell'avambraccio" comporta la fatturazione di 58.000 lire (cioè 29.000 moltiplicato 2); viceversa a fronte della prestazione 87.03 Tomografia computerizzata (TC) del capo - TC del cranio [sella turcica, orbite], cui corrisponde una tariffa di 161.000 lire, una prescrizione di "TC del capo" comporta la fatturazione di 161.000 lire, così come una prescrizione di "TC della sella turcica e delle orbite" o di "TC del cranio".

- le prestazioni recanti la dizione "NAS" (non altrimenti specificato) vanno utilizzate esclusivamente quando la specifica prestazione non sia presente nel tariffario e quindi le tariffe corrispondenti possono essere riconosciute solo in tale caso; inoltre le tariffe corrispondenti alle prestazioni "NAS" non possono essere mai riconosciute in aggiunta a tariffe relative a prestazioni specifiche di analogo contenuto.
- generalmente la descrizione delle prestazioni non prevede né la finalizzazione della procedura (ad esempio: "per errori del metabolismo", "per medicina dello sport", ...) né la tipologia del soggetto per la quale la prestazione viene praticata: adulto, bambino, collaborante, non collaborante, etc.. Pertanto, qualora fossero riportate nella prescrizione, tali specificazioni non possono influire sull'identificazione della prestazione corrispondente e, quindi, della relativa tariffa.

C - Per quanto possibile, l'interpretazione della classificazione delle prestazioni dovrebbe tenere conto che l'obiettivo è quello di descrivere e remunerare l'intera prestazione piuttosto che i singoli atti necessari all'espletamento della prestazione stessa; in questo modo si spiega perché, ad esempio, non sia più presente il codice di "anestesia locale": questo atto è dato per scontato nell'esecuzione di qualsiasi prestazione invasiva e pertanto non è più necessario codificarlo; analogamente l'instillazione vescicale presuppone un cateterismo vescicale, che però non deve essere codificato; allo stesso modo il posizionamento di cateteri, sondini e dispositivi analoghi deve essere considerato compreso nel codice della prestazione erogata, a meno di indicazioni specifiche.

D - La tariffazione tende a valorizzare il "risultato" della prestazione piuttosto che le singole tecniche potenzialmente utilizzabili per la sua esecuzione: ad esempio esiste una sola voce per l'esame citologico da agoaspirazione, indipendentemente dalle tecniche utilizzate; ciò significa che la tariffa tende a remunerare l'impiego "medio" di risorse utilizzate, in altre parole non viene remunerato il tipo di metodica utilizzata ma viene remunerato un impiego medio di risorse necessario per arrivare alla "compilazione del referto". Analogamente le prestazioni di diagnostica per immagini, che presentano nella descrizione il numero di radiogrammi o di proiezioni, sono remunerate indipendentemente dal numero di proiezioni e/o di radiogrammi eseguiti per raggiungere il risultato diagnostico; in altre parole i valori numerici riportati non costituiscono né il limite minimo né il limite massimo per il professionista, cui è affidato il compito di perseguire il risultato diagnostico atteso con la prescrizione. E' evidente, secondo questa logica, che tutte le prestazioni sottintendono la produzione di una relazione scritta finale sull'esito della prestazione eseguita (referto); tale refertazione non può essere interpretata come visita medica.

Indicazioni per la uniforme applicazione del nomenclatore-tariffario

I due paragrafi seguenti forniscono indicazioni per una corretta ed uniforme interpretazione del nomenclatore-tariffario; il primo riguarda aspetti non riconducibili ad una specifica prestazione, mentre il secondo fornisce indicazioni specifiche riguardo prestazioni ben individuate.

A - Indicazioni di carattere generale:

- Se non specificato le tariffe si intendono per singola prestazione o per singola seduta;
- ***Le prestazioni che non vengono erogate per controindicazioni o per mancanza di indicazioni cliniche non possono essere sostituite con altre prestazioni a meno della presenza di una specifica prescrizione, ed, in ogni caso, non possono essere sostituite con visite mediche.***
- Le prestazioni che devono essere ripetute per problemi tecnici non direttamente attribuibili al cittadino (es.: materiale insufficiente) non devono essere addebitate a quest'ultimo né all'ASS di residenza;
- La richiesta specifica di una prestazione, senza alcuna esplicita menzione di necessità di visita, non può di norma essere integrata dalla codifica di una visita da parte dello specialista (ad esempio: la richiesta di asportazione di verruca, di esecuzione di ECG, endoscopie, non deve essere, salvo casi particolari e motivabili, integrata dal codice della visita); ciò implica che di norma l'esecuzione della prestazione comprende, tra le azioni eventualmente necessarie, anche un colloquio o una breve visita finalizzata a verificare le condizioni del paziente e l'eseguitività della prestazione stessa.
- Il posizionamento di cannule, sondini ecc., se non specificato, è da intendersi come compreso nella prestazione;
- Gli interventi di istruzione, "educazione sanitaria", stesura di programmi e training a pazienti, se non specificati (ad esempio 93.82.1 "terapia educativa del diabetico"), non vanno codificati perché già inclusi nella visita o nella prestazione erogata; in ogni caso questi codici specifici non possono essere utilizzati contemporaneamente ad un codice di visita, ma esclusivamente in alternativa alla visita;
- I test provocativi (fisici, farmacologici, ...) utilizzati nell'esecuzione di diverse prestazioni, se non specificati, sono compresi nella prestazione (ad esempio il test provocativo in corso di cistomanometria è incluso nel codice 89.22 "cistomanometria");
- Ai dosaggi multipli (oltre 2) deve essere applicato il codice (e la relativa tariffa) dei dosaggi seriati dopo stimolo. Tale tariffa è valida anche se il numero dei dosaggi richiesti superi quello indicato in parentesi tonda nella descrizione della prestazione (esempio: Prolattina: dosaggi seriati dopo TRH (5) - cod. 90.38.3); infatti il nomenclatore-tariffario regionale indica un numero di dosaggi mediamente sufficiente per rispondere al quesito diagnostico. Nel caso la prestazione preveda un numero massimo di dosaggi, tale valore massimo viene specificato nella descrizione della prestazione stessa (esempio: Insulina (curva da carico o dopo test farmacologici, max 5 - cod. 90.28.5).
- Alcune prestazioni di laboratorio, per la loro esecuzione possono presupporre molteplici "determinazioni"; in questo caso, se non è presente una diversa indicazione sul nomenclatore tariffario (es.: ogni determinazione costituisce una prestazione), deve essere conteggiata una sola prestazione ma ripetuto l'importo tariffario tante volte quante sono le "determinazioni"; ad esempio il codice 90.68.5 Ig G, Ig E specifiche allergologiche -(per ogni determinazione)- lire 31.700, presuppone il conteggio di un'unica prestazione ma l'importo di lire 31.700 va ripetuto per ogni determinazione eseguita.
- Le prestazioni: applicazione di medicazione su ferita, infusione di farmaci, sutura di ferita, toilette di ferita superficiale e simili, sono utilizzabili quando queste prestazioni costituiscono il

motivo per cui il paziente è accolto in ambulatorio; viceversa se al paziente viene erogata una prestazione ambulatoriale che, per sua natura, presuppone l'esecuzione delle prestazioni prima citate (es.: sutura e medicazione dopo procedura chirurgica), queste ultime non dovranno essere codificate.

- **Microbiologia**

Particolari esami o accertamenti di microbiologia che non siano specificati, vanno ricondotti al codice più generale; ad esempio "Virus della Coriomeningite linfocitaria (CML) F.C.", prestazione non presente, viene codificata con il codice 91.13.1 "Virus anticorpi (titolazione mediante F.C.)";

Nel caso che gli esami colturali risultino positivi e sia quindi necessario procedere all'identificazione del germe e al test di sensibilità ai farmaci, queste ultime prestazioni possono essere richieste direttamente dallo specialista e sono codificate in aggiunta alla coltura; ad esempio l'urinocoltura negativa corrisponde a una prestazione mentre un'urinocoltura positiva per E. Coli con antibiogramma da luogo a tre prestazioni.

La diagnostica sierologica per Toxoplasmosi, Citomegalovirus, Rubeovirus e Herpesvirus (TORCH) sottointende la determinazione degli anticorpi Ig G e Ig M per i primi tre microorganismi e, per l'Herpesvirus, la ricerca degli anticorpi anti Herpes simplex tipo 1 e tipo 2, per un totale di otto prestazioni.

- **Riabilitazione:**

I tempi dei vari cicli si intendono come "minimi" per poter codificare la prestazione;

Le tariffe indicate per cicli riabilitativi (o analoghi) di dieci sedute, si intendono per seduta, a meno di specifiche indicazioni;

Le prestazioni erogabili sono esclusivamente quelle presenti nel tariffario.

- **Anatomia patologica**

Biopsie multiple: vanno intese come biopsie eseguite in sedi diverse nel corso della stessa procedura/prestazione, indipendentemente dal numero di vetrini utilizzato per la refertazione.

A meno di particolari specificazioni del nomenclatore-tariffario (ad esempio cod. 91.41.4 "es. istopatologico app. digerente: biopsia endoscopica sedi multiple" e cod. 91.41.3 "es. istopatologico app. digerente: biopsia endoscopica sede unica"), la tariffa dell'esame istologico è la stessa sia per l'esame di materiale istologico proveniente da un'unica sede che da sedi multiple.

La tariffa dell'atto chirurgico è la stessa indipendentemente dal numero di biopsie eseguite (ad esempio una EGDS ha la stessa tariffa anche se i prelievi biotici sono più di uno nel corso dello stesso esame);

L'allestimento istologico per consulenza non deve essere codificato in quanto rientra nella prestazione.

- **Diagnostica per immagini**

Nelle prestazioni eseguite con l'utilizzo di mezzi di contrasto, si intende compresa anche l'esecuzione dell'esame diretto (se non sono presenti diverse specificazioni) e quindi non deve essere associata la prestazione senza mezzo di contrasto.

Tutte le prestazioni di radiodiagnostica in "orto/clinostatismo" e "sottocarico", ad esclusione dei codici 87.29 (radiografia completa della colonna sotto carico) e 88.29.1 (radiografia completa degli arti inferiori e del bacino sottocarico), sono da ricondurre, dal punto di vista della remunerazione tariffaria, alla prestazione originaria presente sul nomenclatore tariffario regionale che non contempla tali metodiche associate alle prestazioni.

La guida TC o ecografica per il prelievo di materiale biotico va considerata di norma come inclusa nella prestazione, ad esclusione dei casi in cui esista un codice specifico (ad esempio: 51.12 "Agobiopsia ecoguidata delle vie biliari"; 54.24.1 "Biopsia ecoguidata di massa intraaddominale"; 40.19.2 "Agobiopsia linfonodale TC guidata) e delle biopsie addominali TC guidate che vengono assimilate alla biopsia epatica TC-guidata (vedasi nota relativa al codice 50.19.1).

La flussimetria si intende inclusa nei codici che descrivono le prestazioni Eco(color)doppler.

B - Indicazioni riferite a prestazioni specifiche:

Codifica della visita:

Prima visita e visita successiva: la prima visita è la visita in cui il problema del paziente viene affrontato per la prima volta ed in cui viene predisposta una documentazione scritta (cartella clinica o scheda); inoltre sono considerate prime visite quelle effettuate nei confronti di pazienti noti, affetti da malattie croniche, che presentino una fase di riacutizzazione tale da rendere necessaria una rivalutazione complessiva ed un riaggiustamento della terapia.

La visita successiva o "di controllo" rappresenta la visita in cui un problema già noto viene rivalutato e la documentazione scritta esistente viene aggiornata o modificata, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita. Nell'ipotesi che un paziente si presenti nell'ambulatorio di un ospedale per la prima visita e nell'ambulatorio di un altro ospedale per il controllo, queste visite sono entrambe prime visite anche se riguardano lo stesso problema; viceversa se nell'ambito dello stesso ambulatorio, un paziente viene visitato per lo stesso problema da due medici diversi in tempi diversi, queste non possono essere considerate entrambe come prime visite (la cartella clinica/scheda è già presente).

Le valutazioni durante o alla fine dei cicli di riabilitazione non vanno codificate; sono invece considerate visite successive quelle effettuate entro 30 giorni dalla fine del trattamento nei confronti dei soli pazienti affetti da menomazioni/disabilità a recente insorgenza (precedenti sei mesi) e che presentano una ridotta indipendenza nella attività della vita quotidiana e/o che sono impossibilitati a riprendere l'attività lavorativa.

La visita oculistica (cod. 95.02) comprende la valutazione di tutti gli aspetti del sistema visivo, compresa la prescrizione di lenti; viceversa la prescrizione di lenti (95.01) non comprende la visita oculistica ma solo gli accertamenti necessari alla prescrizione delle lenti. Facendo seguito ad un quesito specifico, si sottolinea che la visita oculistica e la prescrizione lenti è intesa per entrambi gli occhi.

Ai codici che individuano le visite (89.0X e 89.7) vanno ricondotti tutti i tipi di visita, ad esclusione di quelle ulteriormente specificate sul nomenclatore-tariffario (ad esempio: visita oculistica, colloquio psichiatrico, ...).

Le visite, e quindi i codici e le relative tariffe, comprendono anche l'esecuzione di semplici manovre manuali o basate sull'utilizzo di strumenti non complessi, quali, ad esempio, la laringoscopia indiretta, la rinoscopia, l'otoscopia, (alcune di tali prestazioni non sono comprese nel nomenclatore-tariffario, ad esempio: peso corporeo, pressione arteriosa, plicometria, ...), quindi tali prestazioni non devono essere codificate se eseguite durante la visita.

Le "consulenze" da parte di specialisti prestate durante l'esecuzione di particolari prestazioni non vanno codificate, ma rientrano nel codice della prestazione stessa (ad esempio: presenza dell'anestesista durante l'esecuzione di broncoscopia).

I codici che individuano valutazioni specifiche (ad esempio: 93.01.2 "valutazione funzionale segmentaria", 93.02 "valutazione ortottica") ed il codice 89.01 "anamnesi e valutazione definite brevi" non vanno utilizzati quando tali valutazioni sono eseguite durante una visita oppure

quando sono seguite da una prestazione o ciclo di prestazioni, in questo caso infatti sono da considerare comprese nella prestazione stessa; in altre parole questi codici possono essere utilizzati in occasione di un contatto con il paziente finalizzato unicamente alla valutazione di un particolare aspetto (ad esempio: valutazione multidisciplinare). Le valutazioni effettuate da operatori sanitari non medici (terapisti della riabilitazione, logopedisti, dietisti, etc.), purché rientranti nei criteri sopra esposti, vengono descritte utilizzando i codici specifici se presenti o il codice 89.01 "anamnesi e valutazione definite brevi"; *lo stesso codice può essere utilizzato per la codifica della "valutazione dietetica" e del "trattamento dietetico"*.

03.8; 03.91; 03.92; 04.81.1; 04.81.2; 05.31; 05.32; 16.91;

Prestazioni che comportano la somministrazione di farmaci: si precisa che, oltre alle prestazioni nella cui descrizione è espressamente specificata l'inclusione del farmaco, anche relativamente ai codici di prestazioni citati, la tariffa è inclusiva del costo del farmaco somministrato. Le tariffe relative alle altre prestazioni nel corso delle quali è prevista la somministrazione di farmaci non includono il costo del farmaco.

03.92

Iniezione di altri farmaci nel canale vertebrale: per analogia questo codice può essere utilizzato per l'infiltrazione periradicolare con ossigeno-ozono o con altri farmaci

04.81.2

"Iniezione di anestetico in nervo periferico per analgesia": per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi.

05.31

"Iniezione di anestetico nei nervi simpatici per analgesia": per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi. Per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

12.72 e 12.73

Ciclocrioterapia e ciclofotocoagulazione: le prestazioni si intendono per singolo occhio.

21.21

Rinoscopia: non va codificata se viene eseguita durante una visita (sia prima visita che visita di controllo)

Tra 23.41 e 23.43.3, tra 24.7.1 e 24.8.1 e 99.97.2; 23.6

Le tariffe delle prestazioni odontoiatriche identificate dai codici citati non comprendono il costo delle protesi, anche se non indicato esplicitamente sul tariffario; tale costo rimane a carico dell'assistito.

31.42.1

Laringoscopia indiretta: non va codificata se viene eseguita durante una visita (sia prima visita che visita di controllo)

34.92; 38.98;

Prestazioni che comportano la somministrazione di farmaci: si precisa che, oltre alle prestazioni nella cui descrizione è espressamente specificata l'inclusione del farmaco, anche relativamente ai codici di prestazioni citati la tariffa è inclusiva del costo del farmaco somministrato. Le tariffe relative alle altre prestazioni nel corso delle quali è prevista la somministrazione di farmaci non includono il costo del farmaco.

Tra 39.95.1 e 39.95.9 (con l'esclusione del cod. 39.95.3)

Le tariffe delle prestazioni di dialisi includono il costo dei farmaci, delle indagini di laboratorio, delle manovre e delle medicazioni relative alle prestazioni stesse; quindi l'eventuale erogazione di farmaci (incluso l'eritropoietina eventualmente somministrata), l'esecuzione di esami di laboratorio in corso di seduta dialitica, e le relative medicazioni o manovre, non determinano alcuna remunerazione aggiuntiva oltre alla tariffa della prestazione dialitica erogata.

40.11

"Biopsia di strutture linfatiche": per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi. Per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

42.92

"Dilatazione dell'esofago": tale codice non comprende l'esecuzione dell'esame endoscopico che, qualora venga effettuato contemporaneamente, dovrà quindi essere codificato in aggiunta.

44.19.3, 45.29.5, 48.29.2

Ecoendoscopia esofagogastrica, Ecoendoscopia del colon, Ecoendoscopia del retto: le indicazioni per l'esecuzione di queste prestazioni sono:

- la definizione diagnostica dei tumori a sviluppo sottomucoso (es.: leiomioma, leiomiosarcoma, ecc.) dell'esofago, stomaco e duodeno, sospettati ma non accertati all'esame endoscopico e/o radiologico con mezzo di contrasto per os;
- lo studio e la definizione diagnostica degli ispessimenti o gigantismi plicali (es.: malattia di Menetrier) nei casi in cui la gastroscopia con biopsia o con macrobiopsia non sia stata dirimente per la diagnosi;
- la stadiazione loco-regionale delle neoplasie del tratto digestivo superiore e inferiore nei casi in cui siano previste opzioni terapeutiche diverse dipendenti dalla stadiazione locale accurata, non ottenibile mediante TC
- la stadiazione del linfoma gastrico primitivo, nei casi in cui siano previste opzioni terapeutiche diverse dalla sola chirurgia in base all'estensione della malattia e al suo grado di malignità (es.: linfomi MALT a basso grado di malignità)

In mancanza delle precedenti indicazioni, le prestazioni non possono essere erogate.

45.13

“Esogagogastroduodenoscopia ”: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un’unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

45.23.1; 45.25;

I codici comprendono anche le colonscopie (con o senza biopsia) eseguite attraverso stoma artificiale.

45.29.5

Ecoendoscopia del colon: vedi nota descrittiva presente per il codice 44.19.3

45.43.2

“Asportazione endoscopica di lesione o tessuto” : per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi

46.85

“Dilatazione dell’intestino” : per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi. Tale codice non comprende l’esecuzione dell’esame endoscopico che, qualora venga effettuato contemporaneamente, dovrà quindi essere codificato in aggiunta.

48.29.2

Ecoendoscopia del retto: vedi nota descrittiva presente per il codice 44.19.3

49.91

“Legatura di varici – esofagee e gastriche”: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un’unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

50.19.1

Biopsia del fegato TC-guidata: questo codice può essere utilizzato, per similitudine, anche per altre eventuali biopsie addominali TC-guidate.

52.19.1

Ecoendoscopia duodenale pancreatica: le indicazioni per l’esecuzione di queste prestazioni sono:

- identificazione di neoplasie endocrine pancreatiche di piccole dimensioni, non evidenziate topograficamente con ecografia convenzionale e TC;
- la diagnosi degli itteri ostruttivi nei casi in cui la causa dell’ostruzione non sia stata identificata mediante ecografia convenzionale, TC e colangiografia retrograda;

54.97

Prestazioni che comportano la somministrazione di farmaci: si precisa che, oltre alle prestazioni nella cui descrizione è espressamente specificata l’inclusione del farmaco, anche relativamente ai codici di prestazioni citati la tariffa è inclusiva del costo del farmaco somministrato. Le tariffe

relative alle altre prestazioni nel corso delle quali è prevista la somministrazione di farmaci non includono il costo del farmaco.

54.98.1; 54.98.2;

Dialisi peritoneale: le tariffe delle prestazioni di dialisi includono il costo dei farmaci e delle indagini di laboratorio, quindi l'eventuale erogazione di farmaci (incluso l'eritropoietina eventualmente somministrata) o l'esecuzione di esami diagnostici in corso di seduta dialitica non dà diritto ad alcuna remunerazione aggiuntiva oltre alla tariffa della prestazione dialitica erogata.

55.99.1 55.99.2 55.99.3 55.99.4

Controlli per pazienti con trapianto renale: il codice include le prestazioni specificate nel nomenclatore tariffario e sottointende l'esecuzione di tutte le prestazioni; altre prestazioni, ritenute necessarie ma non incluse nell'elenco, possono essere prescritte e tariffate in aggiunta alla tariffa specifica del codice "controllo per paziente con trapianto renale".

57.94

Cateterismo vescicale: include il lavaggio vescicale

81.92

Iniezione di sostanze terapeutiche e sintomatiche nell'articolazione o nel legamento: il termine "sostanza terapeutiche" va inteso in modo estensivo, quindi il codice è utilizzabile anche per l'iniezione di farmaci sintomatici.

86.01

"Aspirazione della cute e del tessuto sottocutaneo": per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

86.07

Inserzione di dispositivo di accesso vascolare totalmente impiantabile: questo codice può essere utilizzato anche per l'impianto di dispositivo di accesso peridurale totalmente impiantabile

87.22; 87.23; 87.24.1; 87.24.2;

Tutti gli esami morfodinamici, le proiezioni aggiuntive oblique e, analogamente, i radiogrammi in più del rachide cervicale, dorsale, lombosacrale e sacrococcigeo non comportano la somma di più prestazioni.

88.75.2

Eco(color)doppler dell'addome inferiore: include eco(color)doppler aorta addominale, cava inferiore, vasi portal, celiaca, mesenteriche; l'esecuzione dell'esame per più vasi nella stessa seduta presuppone la codifica di un'unica prestazione.

89.09

Osservazione di paziente instabile: riguarda i pazienti che necessitano di un periodo di osservazione per la definizione dell'iter diagnostico terapeutico appropriato (regime di ricovero o rinvio al medico di base o al domicilio). Si assume che l'osservazione avvenga in strutture appropriate (Pronto Soccorso o reparti ospedalieri), che sia urgente (quindi non programmata nell'ambito dell'attività ambulatoriale) e sia caratterizzata da una sorveglianza costante da parte di personale medico e/o infermieristico per almeno sei ore. La tariffa comprende tutte le

prestazioni erogate durante l'osservazione (visite, indagini laboratoristiche, etc.) ad esclusione degli accertamenti afferenti alla diagnostica per immagini eventualmente effettuati; questi ultimi vanno registrati e codificati a parte. Il codice andrà utilizzato per le prestazioni che rispondano a tutte le caratteristiche sopradescritte e che non siano seguite da ricovero ospedaliero.

89.15.3

“Potenziali evocati motori ”: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

89.38.6

Valutazione della ventilazione e dei gas espirati e relativi parametri: il codice è utilizzabile anche per la determinazione della calorimetria.

89.39.1; 89.39.2;

Osservazione dermatologica: questi codici possono essere utilizzati anche per la codifica della videodermatoscopia con e senza referto fotografico

89.39.4

Gustometria: la prestazione comprende anche l'eventuale esecuzione dell'esame olfattivo, quindi, nel caso di esecuzione contemporanea di gustometria e di esame olfattivo, dovrà essere codificata una sola prestazione;

89.59.5

Controllo standard per paziente con trapianto cardiaco: il codice include le prestazioni specificate nel nomenclatore tariffario e sottintende l'esecuzione di tutte le prestazioni; altre prestazioni, ritenute necessarie ma non incluse nell'elenco, possono essere prescritte e tariffate in aggiunta alla tariffa specifica del codice “controllo standard per paziente con trapianto cardiaco”.

90.28.2

Idrossiprolina: codice utilizzabile anche per il dosaggio di altri markers dell'osteoporosi

90.3841

Elettroforesi proteine plasmatiche: il codice e la relativa tariffa comprendono la determinazione delle proteine seriche totali; quest'ultima prestazione non dovrà quindi essere codificata.

90.93.3; 90.93.4; 90.93.5; 90.94.1; 90.94.2;

Per le prestazioni relative all'esame colturale di diversi materiali biologici, la specificazione “...ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni...” indica che la prestazione include la coltura finalizzata alla ricerca di tutti i microrganismi e lieviti considerati patogeni secondo le correnti acquisizioni scientifiche (riferimento: Quaderni di microbiologia clinica - N° 1, aprile 1993), con riferimento al sospetto clinico e/o all'anamnesi definiti nella prescrizione e al materiale esaminato; pertanto le tariffe corrispondenti a tali prestazioni remunerano tutte le procedure eseguite per la prestazione completa (esame colturale) e quindi il referto di più microrganismi e lieviti patogeni da luogo alla fatturazione di un'unica tariffa; qualora si proceda all'identificazione dei microrganismi patogeni e, eventualmente, al corrispondente antibiogramma, tali prestazioni vanno remunerate con le relative tariffe. Non può essere riconosciuta alcuna remunerazione per prestazioni di identificazione ed antibiogramma riferite a

microrganismi e lieviti che non sono considerati patogeni secondo le correnti acquisizioni scientifiche.

90.16.4

La "creatinina clearance" va intesa come ottenuta per calcolo dalla creatininemia e dalla creatininuria, che quindi andranno codificate anche in assenza di richiesta specifica.

90.68.5

"Ig E, Ig G specifiche allergologiche": è da intendersi "per ogni determinazione"; in altre parole deve essere ripetuto tante volte quante sono le determinazioni effettuate.

91.48.4

"prelievo citologico": va codificato anche se non espressamente citato sulla richiesta, ma non rientra nel conteggio del numero di prestazioni ai fini della determinazione della quota di partecipazione alla spesa sanitaria.

91.49.2

"Prelievo di sangue venoso": va codificato anche se non espressamente citato sulla richiesta, ma non rientra nel conteggio del numero di prestazioni ai fini della determinazione della quota di partecipazione alla spesa sanitaria.

91.4921

Salasso terapeutico: il codice non può essere utilizzato per il predeposito per autotrasfusione; questa è infatti una procedura precovero e come tale è compensata dal relativo DRG e non rientra quindi tra le prestazioni ambulatoriali.

91.49.3

"prelievo microbiologico": va codificato anche se non espressamente citato sulla richiesta, ma non rientra nel conteggio del numero di prestazioni ai fini della determinazione della quota di partecipazione alla spesa sanitaria.

91.90.5

PATCH test: va inteso come "applicazione di una serie standard fino a 31 allergeni".

93.08.1

Elettromiografia: si intende riferito ad ogni muscolo esaminato; pertanto tale codice deve essere riportato tante volte quanti sono i muscoli esaminati durante l'esame.

93.08.5

Risposte riflesse: l'esecuzione dei test specificati presuppone l'eventuale esecuzione dell'EMG; pertanto quest'ultima, se eseguita, non va codificata. Ogni test menzionato costituisce una prestazione; quindi se nel corso della stessa seduta vengono effettuati più test, deve essere riportato un numero di codici uguale al numero di prestazioni effettuate.

93.11.2

Rieducazione motoria individuale in motuleso grave, semplice: questo codice comprende la riabilitazione uro-ginecologica, vescicoureterale, e anorettale.

93.19.1; 93.19.2

Esercizi posturali propriocettivi: essendo specificato nel nomenclatore-tariffario che queste prestazioni includono anche la rieducazione della vertigine, è indicato utilizzare questi codici anche per la codifica della manovra di Semont.

93.36.1 e 93.36.2

Riabilitazione cardiologica: va inteso come termine estensivo che include tutte le attività erogabili finalizzate alla riabilitazione del cardiopatico (ad esempio: rilassamento muscolare progressivo).

93.43.1

“Trazione scheletrica”: per le sedi corporee descritte, in minuscolo, sulla stessa riga la prestazione erogata contemporaneamente in due o più di tali sedi deve essere codificata un'unica volta e pertanto la tariffa sarà unica.

93.54.1

“Bendaggio con doccia di immobilizzazione ”: per ogni sede corporea indicata in minuscolo su righe diverse è possibile eseguire la prestazione codificata a cui si riferisce la specificazione di sede; pertanto ad ogni sede corporea può corrispondere una tariffa se la stessa prestazione è effettuata su più sedi.

93.57.2

Applicazione di altra medicazione su ferita: non va utilizzato quando è presente il codice di una prestazione che presuppone, nella sua esecuzione, la medicazione (es.: biopsia, sutura, etc.); il codice si deve considerare quindi come medicazione successiva alla prima. Si precisa che: a - per medicazione si intende l'esecuzione di una medicazione “complessa” (es.: curettage, drenaggio, etc.), non è quindi una semplice medicazione “a piatto”; b - il termine ferita va inteso in modo estensivo, tale da comprendere qualsiasi soluzione di continuità della superficie corporea.

93.82.1 e 93.82.2

Terapia educativa del diabetico: *utilizzabile anche per il paziente a rischio cardiovascolare.*

93.89.2 e 93.89.3

“Training per disturbi cognitivi”: tali codici possono essere utilizzati in caso di trattamento dei disturbi del comportamento alimentare.

94.01.2

Somministrazione di test di deterioramento mentale o sviluppo intellettuale: può essere utilizzato anche per la codifica di somministrazione di tests analoghi a quelli citati dal tariffario.

95.01

Esame parziale dell'occhio con prescrizione lenti: include prescrizione di prismi per strabismo.

95.05

Studio del campo visivo: il codice è utilizzabile anche per la perimetria high-pass.

95.12

Angiografia oculare o angioscopia oculare: questo codice può essere utilizzato sia per l'angiografia retinica con fluorescina che per l'angiografia retinica con verde di indocianina.

Inoltre, per analogia, può essere utilizzato per la valutazione del flusso ematico pulsatile oculare mediante OBF system di Langham.

95.26

Tonografia, test di provocazione e altri test per il glaucoma: include l'analisi dello spessore delle fibre nervose peripapillari mediante GDX (glaucoma scanning system)

96.6

Nutrizione enterale: la prestazione è indicata nei pazienti affetti da sindrome da intestino corto temporanea o permanente, malattie infiammatorie acute o croniche dell'apparato digerente, fistole digestive, malassorbimento, neoplasie dell'apparato digerente, anomalie intestinali congenite, altre forme morbose con grave compromissione metabolico-nutrizionale, non in grado di assumere l'apporto minimo nutrizionale spontaneamente per os, qualora esista la possibilità di utilizzo anche parziale dell'intestino.

97.29

Revisione o sostituzione di altro dispositivo terapeutico: questo codice può essere utilizzato per la revisione o la sostituzione dei dispositivi terapeutici che non siano meglio precisati con altri codici (es.: cod. 97.29.1 revisione di catetere peritoneale) e la cui revisione o sostituzione non sia già inclusa tra gli atti previsti per l'esecuzione di altre prestazioni.

99.15

Nutrizione parenterale: la prestazione è indicata nei pazienti affetti da sindrome da intestino corto temporanea o permanente, malattie infiammatorie acute o croniche dell'apparato digerente, fistole digestive, malassorbimento, neoplasie dell'apparato digerente, anomalie intestinali congenite, non in grado di assumere l'apporto minimo nutrizionale spontaneamente per os.

99.22

Iniezione o infusione di altre sostanze terapeutiche o profilattiche: include le vaccinazioni non altrimenti specificate.

VISTO: IL VICEPRESIDENTE: CIANI

VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

ALLEGATO 8

SVILUPPO DEL SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE DELLA SPECIALISTICA AMBULATORIALE (SIASA)

Di seguito vengono riproposte le indicazioni operative già contenute nel Tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in vigore nel 1999 di cui alla D.G.R. n. 31 del 15 gennaio 1999 riguardanti le strutture pubbliche e private della regione circa gli sviluppi del SIASA. Per l'anno 2000 le direttive rimangono sostanzialmente invariate salvo quanto evidenziato in grassetto nei paragrafi seguenti. Il tracciato record è identico a quello già in uso a partire dal 1999.

1. Estensione della comunicazione dati

Stante gli utilizzi sempre più significativi della base dati del SIASA per fini di programmazione e valutazione dei fabbisogni di attività ambulatoriale **viene ribadito l'obbligo per l'anno 2000** per le strutture pubbliche e private di registrare tutte le prestazioni erogate indipendentemente dal fatto che le stesse comportino una effettiva remunerazione economica. **Le strutture erogatrici pubbliche e private dovranno rilevare** in modo analitico anche quelle prestazioni per le quali la compartecipazione alla spesa da parte del cittadino copre il costo dell'intera prestazione erogata.

2. Rendicontazione delle prestazioni specialistiche

Considerato che il riconoscimento economico dell'attività ambulatoriale erogata avviene attraverso la validazione dei dati analitici affluiti al SIASA e che sulla base degli stessi dati si è proceduto alla compensazione dei flussi di prestazioni tra azienda erogatrice e azienda di residenza del paziente, si ritiene di **mantenere l'obbligo per il 2000** anche per le strutture private, di corrispondenza tra l'aspetto amministrativo-contabile della fatturazione e quello informatico ai fini della effettuazione dei pagamenti nel corso dell'anno da parte delle strutture pubbliche. Ciò al fine di disporre di un'unica modalità di comunicazione dati, controllo e riferimento per la valutazione delle posizioni di debito e credito tra enti.

Nel **2000** viene mantenuta la cadenza trimestrale per la determinazione e validazione dei flussi tra aziende pubbliche (il rendiconto trimestrale si chiude il mese successivo al trimestre).

Tenendo conto invece che le strutture private hanno la necessità di procedere alla fatturazione delle prestazioni erogate nei confronti delle aziende pubbliche con cadenza mensile, nel **2000** si prevede che l'invio dei dati a sistema avvenga entro il 15 del mese successivo a quello di rilevazione. Il debito informativo viene assolto dagli erogatori privati tramite l'invio di dischetti contenenti le informazioni analitiche relative alle prestazioni erogate alle rispettive aziende di residenza degli utenti regionali e non più all'Azienda per i Servizi Sanitari di riferimento per ubicazione territoriale.

Il dischetto riportante i dati delle prestazioni erogate nel periodo oggetto di fatturazione accompagnerà quindi le fatture emesse nei confronti delle singole Aziende territoriali e garantirà in modo trasparente la congruità del totale addebitato con documento contabile e l'importo rilevabile in analitico dalla lettura del file sostituendo quindi gli attuali flussi e referti cartacei a meno di specifiche e motivate richieste formulate direttamente dalle singole Aziende per i Servizi Sanitari.

L'attività erogata a pazienti extraregionali dalle strutture private continua ad essere documentata analiticamente attraverso la trasmissione trimestrale di dischetti all'Azienda per i Servizi sanitari in cui la struttura privata è ubicata.

3. Modifiche tracciato record e contenuti

A partire dal 1999 il tracciato record per la rilevazione dei dati viene modificato con l'aggiunta di un campo finale utile alla rilevazione dell'unità erogante come indicato al punto 4.

Non intervengono ulteriori modifiche circa la definizione degli altri campi, ma viene precisata per alcuni di essi la parte relativa alle note (in grassetto):

- a) nel campo "Posizione dell'utente nei confronti del ticket" va indicata la lettera "R" esclusivamente dalle strutture pubbliche al fine di evidenziare separatamente le prestazioni ambulatoriali erogate a pazienti ricoverati in altre strutture;
- b) nel campo "Cognome dell'utente" indicare almeno una cifra per i casi coperti da riservatezza ai sensi di legge (anonimato). Per questa categoria di pazienti deve essere indicato il codice ISTAT del comune di residenza ai fini dell'addebito.
- c) nel campo "Numero ricetta" va indicata con la lettera "D" seguita da eventuale progressivo di accesso, l'attività erogata con modalità di accesso diretto; con la lettera "P" seguita da eventuale progressivo di accesso, l'attività di Pronto Soccorso erogata solo agli utenti extraregionali.

4. Codifica regionale delle unità eroganti

Dal 1 gennaio 1999 è introdotto l'obbligo di registrazione del codice unità erogante per ogni prestazione erogata. A tal fine vengono fornite le regole da seguire per la corretta codifica in ambito regionale degli ambulatori e servizi eroganti prestazioni specialistiche ambulatoriali.

5. Registrazione del numero di impegnativa

Con gennaio 1999 sarà obbligatoria la registrazione del numero di impegnativa. La registrazione è importante per la ricostruzione dei profili prescrittivi dei medici di base per l'attivazione del sistema dei controlli.

6. Gestione delle prestazioni erogate a pazienti ricoverati presso altre strutture

Dal 1999 gli enti erogatori pubblici sono tenuti alla registrazione delle prestazioni erogate a pazienti ricoverati presso altre strutture limitatamente alle prestazioni attualmente nomenclate e tariffate individuando tale attività con la lettera "R" nel campo "Posizione dell'utente nei confronti del ticket" del tracciato record. Tali flussi di prestazioni con relativa tariffazione permetteranno di evidenziare le posizioni di debito e credito tra Aziende, in modo distinto dalle prestazioni ambulatoriali. In allegato il tracciato record modificato esplicita i cambiamenti necessari in fase di rilevazione dei dati.

A partire dal 2000, viene introdotto l'obbligo di registrazione delle prestazioni ambulatoriali (codifica e tariffe previste dal Tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio) erogate a pazienti

ricoverati in altre strutture, ciò al fine di permettere la verifica puntuale degli importi fatturati dall'Azienda erogatrice all'Azienda che acquista il "servizio". E' attualmente in esame presso l'Agenzia Regionale della Sanità la documentazione fornita dalle strutture regionali relativamente alle altre prestazioni erogate a pazienti ricoverati per le quali verranno emanate a breve apposite direttive al fine di rendere omogenee codifica, descrizione e tariffe sull'intero territorio regionale.

7. Elenco prestazioni escluse dal SIASA

Si conferma, ferme restando le regole di partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria, quanto già riportato a pag. 21 dell'allegato 6 al tariffario 1998 circa l'elenco delle prestazioni che non vanno rilevate nel SIASA e si precisa che rientrano in tale elenco anche le prestazioni che i Centri di Salute Mentale, i Consultori familiari, i S.E.R.T., le Equipe multidisciplinari per l'handicap e i Servizi di neuropsichiatria infantile gestiti dalle A.S.S. originano al proprio interno (es: colloquio psichiatrico nell'ambito delle prestazioni erogate dal CSM). Tali servizi infatti sono svincolati dal meccanismo di finanziamento a tariffa.

8. Elenco prestazioni comprese nel SIASA

Le prestazioni ambulatoriali effettuate a seguito di una prescrizione formulata all'atto della dimissione ospedaliera che hanno carattere ripetitivo e che sono previste svolgersi in un arco di tempo prolungato (ad esempio: riabilitazione, medicazioni di lesioni trofiche della cute, chemio/radioterapia ecc.), non hanno le caratteristiche di completamento del ricovero indicate dalla circolare dell'Agenzia Regionale della Sanità prot. n. 1166 del 4 giugno 1996 e pertanto non devono essere incluse nell'importo tariffario del DRG specifico attribuito al ricovero. Tali prestazioni quindi rappresentano attività ambulatoriale per esterni e andranno inserite nel SIASA secondo le modalità previste.

PROPOSTA DI CODIFICA DELLE UNITA' SPECIALISTICHE EROGANTI PRESTAZIONI AMBULATORIALI

La rilevazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale va attribuita alla singola unità specialistica erogante, identificata con il maggior dettaglio possibile, secondo la codifica di seguito riportata.

Per ogni unità specialistica, il codice che la identifica nell'ambito della struttura (codice STS.11), è di 8 caratteri ed è costituito come segue:

AAAAA nn X

Dove:

- AAAAA, è un codice mnemonico che identifica la specialità (si veda tabella allegata); ad esempio, MEDIC, per "Medicina Interna – Ematologia – Epatologia";
- nn, è un progressivo per identificare la particolare struttura che eroga la prestazione; ad esempio, se la struttura è l'Ospedale S. Maria della Misericordia di Udine, MEDIC 01 potrebbe identificare la Medicina d'Urgenza, MEDIC 02, la Seconda Medica, ecc.;
- X rappresenta il livello di accreditamento dell'unità (vale 0, se non è stabilito, 1 o 2).

CODIFICA DELLE SPECIALITA'

Codice	Descrizione
ALCOL	Alcologia
ANATP	Anatomia e Istologia Patologica
ANEST	Anestesia – Analgesia
CARDI	Cardiologia
CHGEN	Chirurgia generale
CHPLA	Chirurgia plastica
CHVAS	Chirurgia vascolare – Angiologia
CHTOR	Chirurgia toracica – polmonare – cardiocirurgica
CONSU	Consultorio*
DERMO	Dermosifilopatia
DIABE	Diabetologia
ECOGR	Ecografia
ENDCR	Endocrinologia
GASTR	Gastroenterologia ed endoscopia digestiva
IGIEN	Igiene*
LABOR	Laboratorio analisi (chimico cliniche – microbiologia – virologia – tossicologia – farmacologia – genetica)
MALIN	Malattie infettive
MEDSP	Medicina dello sport
MEDLV	Medicina del lavoro
MEDIC	Medicina interna – Ematologia – Epatologia
MEDLG	Medicina legale

MEDNC	Medicina nucleare – Radioimmunologia
MEDTR	Medicina trasfusionale e immunoematologia
NEFRO	Nefrologia – Dialisi
NEUCH	Neurochirurgia
NEURO	Neurologia
NEUIN	Neuropsichiatria infantile
OCULI	Oculistica
ODONT	Odontostomatologia – Chirurgia maxillo-facciale
ONCOL	Oncologia
ORTOP	Ortopedia e traumatologia
OSTET	Ostetricia e ginecologia
OTORI	Otorinolaringoiatria
PEDIA	Pediatria
PNEUM	Pneumologia – Fisiopatologia respiratoria – Tisiologia
PRSOC	Pronto Soccorso
PSICH	Psichiatria
RADDI	Radiologia diagnostica
RADTR	Radioterapia
REUMA	Reumatologia
RIABI	Riabilitazione
SERTT	S.E.R.T.*
UROLO	Urologia
VETER	Veterinaria*

(*) Dizioni consigliate anche se non riferite all'attività specialistica ambulatoriale.

Tracciato record per l'invio dei dati di specialistica ambulatoriale al SIASA – a partire dall'anno 1999

Posiz	Descrizione campo	Tipo	Lungh	Note	Codice
1	Regione addebitante	AN	3	Codice Regione inviante l'addebito 060 = Friuli-Venezia Giulia	OBB
4	Az. ULSS/Az. Osp. inviante	AN	3	Codice dell'azienda sanitaria inviante l'addebito	OBB
7	Codice struttura erogatrice	AN	6	Codice regionale struttura erogatrice STS.11	OBB
13	Medico prescrittore/ Ospedale di provenienza (1)	AN	16	Codice regionale o fiscale/ Codice dell'ospedale che invia il paziente. Da indicare nel caso il campo "posizione dell'utente nei confronti del ticket" = R (1). Codice Azienda + STS.11	NOB/ OBB (1)
29	Cognome dell'utente	AN	30	In caso di paziente anonimo indicare almeno una cifra	OBB
59	Nome dell'utente	AN	20		OBB
79	Codice sanitario individuale	AN	16	Codice sanitario regionale obbligatorio in alternativa al codice fiscale/ ad esclusione dei pazienti anonimi	OBB/ NOB
95	Codice fiscale dell'utente	AN	16	Codice fiscale obbligatorio in alternativa al codice sanitario/ ad esclusione dei pazienti anonimi	OBB/ NOB
111	Sesso dell'utente	AN	1	1= maschio, 2= femmina	FAC
112	Data di nascita dell'utente	AN	8	Formato GGMMAAAA	FAC
120	Provincia e Comune di residenza	AN	6	Codice ISTAT del Comune di residenza dell'utente	OBB
126	ULSS di residenza	AN	3	Codice ULSS di residenza	FAC
129	Numero ricetta	AN	16	Riportare il numero della ricetta (codice a barre escluso il carattere speciale posto all'inizio di ciascuno dei due campi che compongono il numero della ricetta). Nel caso di prestazioni ad accesso diretto o di pronto soccorso, riportare il numero progressivo del paziente o il numero del registro. Identificare l'accesso diretto con la lettera "D" Identificare le prestazioni di Pronto Soccorso con la lettera "P"	OBB
145	Progressivo riga per ricetta	N	2	Numero progressivo delle prestazioni di una stessa ricetta. Inizia sempre con 01 che è la prima riga/record della ricetta e che contiene tutte le informazioni riguardanti la struttura erogatrice, l'individuo, la data della ricetta e la prima prescrizione. Eventuali righe/record successive dovranno comunque essere integralmente compilate; conterranno le	OBB

				informazioni relative alle altre prescrizioni ed andranno codificate con i progressivi 02. 03, ecc. L'ultima riga/record 99 deve essere sempre presente e costituisce l'identificativo di fine ricetta; in essa saranno riportati il ticket pagato e l'importo totale netto da porre in compensazione. Ogni ricetta deve comportare almeno due righe/record: la riga 01 comporta che i campi, "data", "codice prestazione" e "quantità" siano valorizzati; mentre i campi "importo ticket", "posizione ticket" non sono valorizzati. La riga 99 comporta invece una valorizzazione inversa.	
147	Data	AN	8	Data di effettuazione delle prestazioni: formato GGMMAAAA . Nel caso di un ciclo di prestazioni riportare la data di chiusura ciclo.	OBB
155	Codifica nomenclatore	AN	1	Codificare con "N" se codifiche nazionali; con "I" se codifiche regionali; con "A" se codifiche regionali aggregate. Il SIASA provvede automaticamente alla codifica di tale campo se vuoto (la I diventa h per l'extrareg.)	OBB
156	Codice prestazione	AN	7	Riportare il codice della prestazione secondo il Nomenclatore Tariffario Nazionale o quello regionale anche senza punti	OBB
163	Quantità	N	3	1 di default; se trattasi di cicli di prestazioni indicare il numero effettivo di prestazioni erogate	OBB
166	Posizione dell'utente nei confronti del ticket (1)	AN	2	Usare la seguente codifica: 1=esente totale; 2=non esente; 3=pagamento quota ricetta; R=paziente ricoverato in altre strutture (1)	OBB
168	Importo ticket	N	7	Importo ticket (valorizzare sempre a 0 tranne che nella riga 99 dove si deve riportare l'importo ticket complessivo)	OBB
175	Importo totale	N	8	Importo calcolato mediante la moltiplicazione della quantità per l'importo unitario. Nella riga 99 si deve riportare in questo campo la somma degli importi totali delle righe precedenti meno il ticket pagato dal paziente.	OBB
183	Posizione contabile	AN	1	Non valorizzare	
184	Struttura erogante altra Azienda	AN	8	Questo campo viene utilizzato nel caso in cui alcune prestazioni della richiesta non vengano erogate presso la struttura di accoglimento del paziente (generalmente, prestazioni di laboratorio e di anatomia patologica). Il campo viene utilizzato solo per le prestazioni erogate a pazienti del Friuli - Venezia Giulia. Il codice della struttura deve appartenere a un dizionario di codifica unico a livello regionale.	OBB, se Azienda erogante diversa da Azienda accettante
192	Unità erogante	AN	8	Codice unità erogante la prestazione	OBB

VISTO: IL VICEPRESIDENTE: CIANI

VISTO: IL SEGRETARIO: BELLAROSA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
10 marzo 2000, n. 537.

Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Modifica del tariffario regionale e posticipazione della decorrenza all'1 aprile 2000.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTA la deliberazione n. 343 del 18 febbraio 2000 con la quale la Giunta regionale ha approvato il tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, valido a decorrere dal 1° marzo 2000, disponendone la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione;

ATTESO che, alla data odierna, la prevista pubblicazione non ha ancora avuto luogo, a causa di errori informatici - segnalati dall'Agenzia regionale della sanità alla Direzione regionale della sanità e delle politiche sociali, con nota del 29 febbraio 2000, prot. n. 1214 - verificatisi nel corso dell'elaborazione dell'allegato 1 alla predetta delibera, consistenti in un disallineamento sul file di lavoro, tra il nomenclatore delle prestazioni e le corrispondenti tariffe di partenza, successivamente incrementate del 3%, che hanno prodotto delle incongruenze nella determinazione di alcune tariffe che, di conseguenza, risultano inesatte;

RITENUTO, per quanto esposto, di dover modificare il tariffario per le prestazioni specialistiche ambulatoriali approvato con deliberazione n. 343/2000, limitatamente all'allegato 1, sostituendolo con l'allegato 1 che fa parte integrante del presente provvedimento;

CONSIDERATO che i tempi tecnici, necessari per l'approvazione del provvedimento di modifica del tariffario in parola e per la successiva pubblicazione dello stesso sul Bollettino Ufficiale della Regione, non consentono di assicurare, alle Aziende per i servizi sanitari, la disponibilità del tariffario in tempo utile per applicarlo a decorrere dal 1° marzo 2000;

RITENUTO, pertanto, di dover posticipare la data di decorrenza del tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali al 1° aprile 2000;

ATTESO che, in relazione alla nuova decorrenza del tariffario:

- è confermata, ai fini della valorizzazione delle prestazioni erogate nei mesi da gennaio a marzo 2000, l'applicabilità del tariffario per l'anno 1999, approvato con deliberazione giuntale n. 31 del 15 gennaio 1999;
- è riconosciuto, anche per il fatturato netto, prodotto nei mesi da gennaio a marzo 2000, un incremento

del 3% in linea con le nuove tariffe, valutato sui dati affluiti al Sistema Informativo Regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale (SIASA) entro il 30 aprile 2000;

SU PROPOSTA dell'Assessore regionale alla sanità ed alle politiche sociali, all'unanimità

DELIBERA

1) Di modificare, per i motivi esposti in narrativa, il tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, valido a partire dal 1° marzo 2000, approvato con deliberazione n. 343 del 18 febbraio 2000, sostituendo l'allegato 1, alla citata delibera, con l'allegato 1 facente parte del presente provvedimento.

2) Di stabilire che la decorrenza dell'anzidetto tariffario sia posticipata alla data del 1° aprile 2000.

3) Di confermare, per quanto attiene alle prestazioni erogate nei mesi da gennaio a marzo 2000:

- l'applicabilità, ai fini della valorizzazione delle prestazioni, del tariffario delle prestazioni specialistiche ambulatoriali approvato, per l'anno 1999, con deliberazione n. 31/1999;
- il riconoscimento, anche per il fatturato netto, prodotto nei mesi da gennaio a marzo 2000, di un incremento netto del 3%, in linea con le nuove tariffe, valutato sui dati affluiti, entro il 30 aprile 2000, al Sistema Informativo Regionale dell'assistenza specialistica ambulatoriale (SIASA).

4) Il presente provvedimento, corredato dall'allegato 1, verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: ANTONIONE

IL SEGRETARIO: BELLAROSA

Allegato 1

TARiffe DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

NOTA ESPLICATIVA

LEGENDA:

[] : La parentesi quadra include sinonimi o termini esplicativi e, per le prestazioni di laboratorio, la definizione del materiale nel quale si dosa l'analita

() : La parentesi tonda include termini descrittivi della prestazione che non implicano una variazione della scelta del codice

Escluso: Le procedure o le prestazioni che seguono tale termine non sono comprese nella descrizione

Incluso: Il termine raggruppa ulteriori specificazioni o esempi di prestazioni o procedure che devono intendersi comprese in quel codice

Codificare anche: Istruzione usata per segnalare che l'eventuale utilizzo di ulteriori procedure nell'ambito della prestazione principale deve essere codificato in aggiunta.

NAS : Non altrimenti specificato.

* : L'asterisco indica le prestazioni la cui erogabilità a carico del Fondo Sanitario è condizionata da Linee guida riportate nell'allegato n. 2 del D.M. 22 luglio 1996

H : La lettera H indica le prestazioni erogabili in ambulatori situati presso istituzioni di ricovero ovvero ambulatori protetti

R : La lettera R indica le prestazioni erogabili solo in ambulatori dotati di particolari requisiti. Al riguardo si rinvia all'allegato 5 del nomenclatore tariffario

I : Ulteriori prestazioni erogate in Friuli-Venezia Giulia rispetto a quelle elencate nell'allegato 1 del D.M. 22 luglio 1996

RI : Ulteriori prestazioni erogate in Friuli-Venezia Giulia rispetto a quelle elencate nell'allegato 1 del D.M. 22 luglio 1996 eseguibili esclusivamente in ospedali dotati di Pronto Soccorso. Al riguardo si rinvia all'allegato 5 del nomenclatore tariffario

ALLEGATO 1

TARIFE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
1. INTERVENTI SUL SISTEMA NERVOSO (03 - 05)			
	03	INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE E SULLE STRUTTURE DEL CANALE VERTEBRALE	
H	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione endorachide di antitumorali	103.000
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento	206.000
H	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione intratecale [endorachide] di steroidi Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8)	206.000
	04	INTERVENTI SUI NERVI PERIFERICI	
	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione) Asportazione di neuroma periferico Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)	102.000
	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	102.000
H	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Escluso: le anestesi per intervento	103.000
H	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger Escluso: le anestesi per intervento	30.900
	05	INTERVENTI SUI NERVI O SUI GANGLI SIMPATICI	
HI	05.31	Escluso: Denervazione uterina paracervicale INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare Blocco del plesso ipogastrico superiore	154.500
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI	257.500
2. INTERVENTI SUL SISTEMA ENDOCRINO (06)			
	06	INTERVENTI SULLA TIROIDE E SULLE PARATIROIDI	
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei	122.600
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide	86.500
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide	122.600
H	06.13	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	133.900
3. INTERVENTI SULL'OCCHIO (08-16)			
	08	INTERVENTI SULLA PALPEBRA	
	08.01	Mediante laser CO2 Incluso: Interventi sul sopracciglio INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	27.200
	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	27.200
	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA Riapertura anchiloblefaron	27.200
	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	27.200
	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	54.400
	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma	54.400
	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	54.400
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra	90.600
	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA Intervento per blefarocalasi	68.000
	08.41	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE	81.600
	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	81.600
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	136.000
H	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA Riparazione di ectropion con innesto o lembo	309.000

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	08.52	BLEFARORRAFIA Cantorrafia, Tarsorrafia	81.600
H	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: quelle associate con riparazione di entropion o ectropion (08.44)	618.000
	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	68.000
	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE	68.000
	08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	68.000
	08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE	136.000
	08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	45.300
	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	45.300
	08.99.1	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE	27.200
	09	INTERVENTI SULL' APPARATO LACRIMALE	
	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	68.000
	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	113.300
	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	81.600
	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO LACRIMALE Test di Schirmer Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	5.200
	09.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	113.300
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	27.200
	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)	31.700
	09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)	113.300
	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	68.000
	09.52	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	68.000
	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	68.000
	09.59	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS	68.000
H	09.6	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)	515.000
	09.71	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE	113.300
H	09.73	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI	412.000
	10	INTERVENTI SULLA CONGIUNTIVA	
	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	31.700
	10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	54.400
	10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)	54.400
	10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA Rimozione di follicoli di tracoma	54.400
	10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA	181.300
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	90.600
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE	22.700
	11	INTERVENTI SULLA CORNEA	
	11.31	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	113.300
	11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	181.300
	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	113.300
	11.42	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA	45.300
	11.43	CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA	56.700
	11.75.1	CHERATOTOMIA ARCIFORME	576.800
	11.91	TATUAGGIO DELLA CORNEA	68.000
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	31.700
	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) o con laser ad olmio	158.600
	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK)	158.600

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
HI	12	INTERVENTI SULL' IRIDE, SUL CORPO CILIARE, SULLA SCLERA E SULLA CAMERA ANTERIORE	
	12.14	IRIDECTOMIA Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser) Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)	181.300
	12.40	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS	226.600
	12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL' IRIDE, NON ESCISSIONALE Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di: cauterizzazione crioterapia fotocoagulazione laser	181.300
	12.59	TRABECULOPLASTICA Mediante laser	181.300
	12.72	CICLOCRIOTERAPIA	181.300
	12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	181.300
	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE Paracentesi della camera anteriore	54.400
	13	INTERVENTI SUL CRISTALLINO	
	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)	158.600
	14	INTERVENTI SULLA RETINA, SULLA COROIDE, SUL CORPO VITREO E SULLA CAMERA POSTERIORE	
	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	113.300
	14.31	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA	113.300
	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	113.300
H	14.33	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica	113.300
	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica	113.300
	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA	54.400
	16	INTERVENTI SULL' ORBITA E SUL GLOBO OCULARE	
	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	90.600
	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare	72.100
		4. INTERVENTI SULL'ORECCHIO (18-20)	
	18	INTERVENTI SULL'ORECCHIO ESTERNO	
	18.02	Incluso: Interventi su canale uditivo esterno, cute e cartilagine del padiglione auricolare e del meato INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	22.700
	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	25.500
	18.19	OTOMICROSCOPIA	20.600
	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO Cauterizzazione Coagulazione Criochirurgia Curettage Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52)	28.300
	20	ALTRI INTERVENTI SULL'ORECCHIO MEDIO E SULL'ORECCHIO INTERNO	
I	20.0	MIRINGOTOMIA	39.700
	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA	108.200
	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	43.300
	20.39.1	OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE	18.000
	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO Cateterismo, Insufflazione, Intubazione, Politterizzazione	25.200
		5. INTERVENTI SU NASO, BOCCA E FARINGE (21-29)	
	21	INTERVENTI SUL NASO	
	21.01	Incluso: Interventi su osso o cute del naso CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	25.200
	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)	46.400
	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO) Incluso: Cauterizzazione varici del setto (Cura completa)	32.400
	21.21	RINOSCOPIA Incluso: rinoscopia con fibre: endoscopio rigido o flessibile Non associabile a prima visita o visita di controllo	30.900
	21.22	BIOPSIA DEL NASO	43.300

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
HI	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	43.300
	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO Incluso: Contenzione e sua rimozione	43.300
	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO Sinechia nasale	43.300
	22	INTERVENTI SUI SENI NASALI	
	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO Drenaggio mascellare per via diameatica	43.300
	22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE Chiusura di fistola del seno nasale	57.700
	22.9	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI Incluso: interventi per via endoscopica	154.500
	23	ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI	
	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	23.200
	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia	32.400
	23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA Incluso: Anestesia	32.400
	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia	60.300
	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	37.100
	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	69.500
	23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato	69.500
	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	62.600
	23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa	62.600
	23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana	77.300
	23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea	88.100
	23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea	88.100
	23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endosseal (Per elemento)	139.100
	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)	257.500
	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione	162.200
	23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)	32.400
	23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)	32.400

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	23.5	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	23.200
	23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endosoeseo	162.200
	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	69.500
	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	106.600
	23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda	88.100
	24	ALTRI INTERVENTI SU DENTI, GENGIVE E ALVEOLI	
	24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	55.600
	24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	27.800
	24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	27.800
	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)	115.900
	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	55.600
	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)	46.400
	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)	41.700
	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena	88.100
I	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno, escluso materiale)	231.800
I	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno, per arcata, escluso materiale)	231.800
I	24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno, escluso materiale)	231.800
	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	53.400
	25	INTERVENTI SULLA LINGUA	
	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	38.900
	25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)	29.300
	25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)	29.300
I	25.93	RESEZIONE DI LESIONE LINGUALE	38.900
	26	INTERVENTI SULLE GHIANDOLE E SUI DOTTI SALIVARI	
	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare	38.900
	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	29.300
	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE E INCANNULAZIONE	29.300
	27	ALTRI INTERVENTI SULLA BOCCA E SULLA FACCIA	
		Incluso: Interventi su labbra, palato, tessuti molli di faccia e bocca eccetto lingua e gengiva Escluso: Interventi su gengiva (24.0-24.7), lingua (25.01-25.92)	
	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	27.800
	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	27.800
	27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	27.800
	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	29.300
	27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoformazioni del cavo orale	38.900
	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	38.900
	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	38.900
	27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	19.500
	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	29.300

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	28	INTERVENTI SULLE TONSILLE E SULLE ADENOIDI	
	28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	38.900
	29	INTERVENTI SULLA FARINGE	
	29.12	BIOPSIA FARINGEA	38.900
		6. INTERVENTI SUL SISTEMA RESPIRATORIO (31-34)	
	31	INTERVENTI SULLA LARINGE E SULLA TRACHEA	
	31.42	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	54.100
		Laringoscopia a fibre ottiche	
	31.42.1	LARINGOSCOPIA INDIRECTA	13.900
		Incluso: Anestesia	
		Non associabile a prima visita o visita di controllo	
	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA	41.700
	31.43	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE	48.700
		In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche	
		Incluso: Anestesia	
	31.48.1	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO	25.800
	31.48.2	ESAME FONETOGRAFICO	45.200
	33	ALTRI INTERVENTI SUL POLMONE E SUI BRONCHI	
H	33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE	164.800
		Tracheobroncoscopia esplorativa	
		Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24.1)	
H	33.24.1	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA]	257.500
		Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con:	
		biopsia esfoliativa del polmone	
		brushing o washing per prelievo di campione	
		biopsia asportativa	
		Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa	
HI	33.26	BIOPSIA [PERCUTANEA] (AGOBIOPSIA) DEL POLMONE	185.400
	34	INTERVENTI SULLA PARETE TORACICA, SULLA PLEURA, SUL MEDIASTINO E SUL DIAFRAMMA	
H	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA	257.500
		Biopsia con ago sottile	
H	34.91	TORACENTESI	185.400
H	34.91.1	TORACENTESI	329.600
		TC-guidata	
H	34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA	123.600
		Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina	
		E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale chemioterapia antitumorale (99.25)	
		Escluso: Iniezione per collasso del polmone	
		7. INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE (37-39)	
RI	37.0	PERICARDIOCENTESI	185.400
RI	37.8	SOSTITUZIONE DI PACE-MAKER DEFINITIVO	6.180.000
	38	INCISIONE, ASPORTAZIONE ED OCCLUSIONE DI VASI	
I	38.21	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI	83.400
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA	118.200
		Capillaroscopia	
		Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	118.200
		Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	
H	38.59.1	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE	417.200
		Stripping delle collaterali	
HI	38.93.1	CATERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE	30.900
HI	38.93.2	INCANNULAMENTO VENOSO CENTRALE	257.500
		Incluso: radiografia di controllo	
HI	38.95	CATERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE	412.000
		Singolo o doppio	
		Incluso: revisione di fistola arterovenosa per emodialisi; non associabile al cod. 39.99.2	
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA	61.800
		Iniezione endoarteriosa	
		Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)	
	38.99.1	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC	51.500
	38.99.2	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM	82.400
	39	ALTRI INTERVENTI SUI VASI	
		Escluso: Interventi sui vasi coronarici	
HI	39.27	ARTERIOVENOSTOMIA PER DIALISI RENALE	412.000
	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	17.400
		Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)	
H	39.95.1	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO	309.000
	39.95.2	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA	257.500
	39.95.3	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE	206.000
H	39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI	329.600

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
H	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilit� elevata	463.500
	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilit� elevata	412.000
H	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE Con membrane a permeabilit� elevata e molto biocompatibili	515.000
H	39.95.8	EMOFILTRAZIONE	515.000
H	39.95.9	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE Tecnica mista	412.000
HI	39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA Escluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa (cod. 88.7721)	34.800
HI	39.99.2	DISOSTRUZIONE FARMACOLOGICA DI FISTOLA ARTEROVENOSA Non associabile al cod. 38.95	56.700
8. INTERVENTI SUL SISTEMA EMATICO E LINFATICO (40-41)			
	40	INTERVENTI SUL SISTEMA LINFATICO	
	40.11	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclaveari o prescalenici Biopsia di linfonodi ascellari Biopsia di linfonodi inguinali e crurali	83.400
	40.19.1	AGOBIOPSIA (AGOASPIRATO) LINFONODALE ECO-GUIDATA	118.200
	40.19.2	AGOBIOPSIA (AGOASPIRATO) LINFONODALE TC-GUIDATA	208.600
	41	INTERVENTI SUL MIDOLLO OSSEO E SULLA MILZA	
	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	69.500
9. INTERVENTI SULL' APPARATO DIGERENTE (42-54)			
	42	INTERVENTI SULL' ESOFAGO	
	42.29.1	TEST DI BERNSTEIN	27.800
	42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	162.700
	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o pi� polipi Escluso: Fistolectomia, Legatura (aperta) di varici esofagee	100.400
H	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser	192.600
HI	42.33.3	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE	150.000
I	42.92	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO	19.400
	43	INCISIONE ED ASPORTAZIONE DELLO STOMACO	
	43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Polipectomia gastrica di uno o pi� polipi con approccio endoscopico Escluso: Controllo di emorragia	97.300
	43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Controllo di emorragia	154.500
	44	ALTRI INTERVENTI SULLO STOMACO	
	44.19.1	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO Con stimolazione Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco, Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)	175.100
	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	55.600
*HI	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA Non associabile ai codici 45.13, 45.14 e 45.16 Per la corretta modalit� di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	175.100
I	44.19.4	TEST ALLA SECRETINA	80.000
HI	44.91	LEGATURA DI VARICI Esophagee e gastriche	170.000

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	45	INCISIONE, ASPORTAZIONE E ANASTOMOSI DELL'INTESTINO	
	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell' intestino tenue, di esofago, stomaco e duodeno Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)	113.300
	45.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastrroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16)	120.500
	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno	141.600
I	45.19.1	DIGIUNO-ILEOSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA	141.600
	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso	123.600
	45.23.1	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	206.000
	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	74.200
	45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione Colonscopia con biopsia Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)	174.100
I	45.26.1	COLON-ILEOSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA	234.300
	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	149.400
	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	83.400
	45.29.3	BREATH TEST AL LATTOSIO	55.600
	45.29.4	MANOMETRIA DEL COLON	333.700
*HI	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile ai codici 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 48.23, 48.29.2; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	185.400
I	45.30	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE DEL DUODENO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: biopsia endoscopica dell'intestino tenue cod. 45.14	193.100
	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Polipectomia con approccio addominale	193.100
	45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)	206.000
I	45.43.2	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO Mediante tecnica termica Esofago Stomaco Intestino	150.000
I	46.85	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Dilatazione (palloncino) del duodeno Dilatazione (palloncino) del digiuno Dilatazione (palloncino) dell'intestino crasso Dilatazione attraverso il retto o mediante colostomia	19.400
	48	INTERVENTI SUL RETTO, SUL RETTOSIGMOIDE E SUI TESSUTI PERIRETTALI	
	48.23	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	50.000
	48.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO Brushing o washing per raccolta di campione Proctosigmoidoscopia con biopsia	83.400
	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE	116.400
*HI	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO Non associabile ai codici 45.29.5, 48.23, 48.24; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	113.300
H	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolsectomia rettale	69.500
	49	INTERVENTI SULL'ANO	
	49.01	INCISIONE DI ASCCESSO PERIANALE	69.500
	49.02	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI Undercutting di tessuto perianale, incisione di emorroidi trombizzate Escluso: Fistulotomia anale (49.11)	69.500
	49.11	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica	69.500
	49.21	ANOSCOPIA	45.300
	49.23	BIOPSIA DELL' ANO	47.400

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	49.31	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Escissione di papilla anale ipertrofica	83.400
	49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Asportazione o demolizione di ragadi anali Escluso: Asportazione o demolizione per via endoscopica (49.31)	83.400
	49.42	INIEZIONI DELLE EMORROIDI	33.000
	49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI	83.400
	49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI Emorroidectomia NAS	83.400
	49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE	83.400
	49.59	SFINTEROTOMIA ANALE Divisione di sfintere NAS (interna)	83.400
	50	INTERVENTI SUL FEGATO	
H	50.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica del fegato	154.500
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata	309.000
HI	50.19.2	MEGX TEST	54.000
HI	50.19.3	AMINOPIRINA BREATH TEST	54.000
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)	309.000
	51	INTERVENTI SULLA COLECISTI E SULLE VIE BILIARI	
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari	175.100
	52	INTERVENTI SUL PANCREAS	
*HI	52.19.1	ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA Non associabile ai codici 44.19.3, 45.13, 45.14, 45.16 e 45.19.1 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	185.400
	54	ALTRI INTERVENTI SULLA REGIONE ADDOMINALE	
	54.22	Escluso: Cavità pelvica femminile, pelle e tessuto sottocutaneo della parete addominale (86.01-86.84) BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	41.700
H	54.24	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	123.600
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	175.100
	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE Paracentesi (delle regioni superficiali) Escluso: Creazione di fistola cutaneooperitoneale (54.93)	69.500
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali	257.500
	54.93	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOOPERITONEALE Inserzione di catetere permanente per dialisi	208.600
H	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE Escluso: Dialisi peritoneale (54.98.X)	123.600
H	54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)	109.200
	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)	92.700
	10. INTERVENTI SULL'APPARATO URINARIO (55-59)		
	55	INTERVENTI SUL RENE	
H	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE Puntura di cisti renale	123.600
AI	55.99.1	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "A" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina	43.100
AI	55.99.2	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "B" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocultura, visita di controllo	90.000
AI	55.99.3	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "C" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocultura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore	192.500

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
AI	55.99.4	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "D" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatinuria 24 ore, proteinuria 24 ore, anticorpi anticitomegalovirus, elettroliti urinari, paratormone	269.000
	56	INTERVENTI SULL' URETERE	
H	56.31	URETEROSCOPIA Con strumento flessibile	145.000
HI	56.33	BIOPSIA TRANSURETEROSCOPICA	173.000
	57	INTERVENTI SULLA VESCICA	
	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistostomia e cistostomia come approccio chirurgico	54.400
	57.32	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] Escluso: Cistoureteroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata	90.600
	57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA	113.300
	57.39.1	CROMOCISTOSCOPIA	113.300
	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO	113.300
	57.49.1	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA Elettrocoagulazione endoscopica vescicale Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale	113.300
	57.94	CATERISMO VESCICALE Include il lavaggio vescicale	18.100
	58	INTERVENTI SULL' URETRA	
	58.22	URETROSCOPIA	54.400
	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA	77.000
	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA Asportazione di caruncola uretrale	77.000
H	58.47	MEATOPLASTICA URETRALE	175.100
H	58.5	URETROTOMIA ENDOSCOPICA Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi	77.000
	58.60.1	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)	68.000
	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE (Per seduta)	20.400
	58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE	77.000
	59	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO URINARIO	
	59.8	CATERIZZAZIONE URETERALE Drenaggio del rene con catetere, inserzione di stent ureterale, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale Escluso: Caterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74)	45.300
		11. INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI MASCHILI (60-64)	
	60	INTERVENTI SULLA PROSTATA E SULLE VESCICOLE SEMINALI	
	60.0	Incluso: Interventi sugli organi periprostatici Escluso: Interventi associati a cistectomia radicale DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO Incisione della prostata Escluso: Drenaggio del tessuto periprostatico	54.400
	60.11	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Approccio transperineale o transrettale	54.400
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata	96.300
H	60.13	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI	123.600
	60.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)	54.400
	61	INTERVENTI SULLO SCROTO E SULLA TUNICA VAGINALE	
	61.0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)	34.600
	61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE Aspirazione percutanea della tunica vaginale	34.600
	62	INTERVENTI SUI TESTICOLI	
	62.11	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO	54.400
	63	INTERVENTI SUL CORDONE SPERMATICO, EPIDIDIMO E SUI DOTTI DEFERENTI	
	63.52	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO Manuale Escluso: quella associata ad orchidopessi	29.700
H	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	175.100
	64	INTERVENTI SUL PENE	
	64.11	Incluso: Interventi su glande e prepuzio BIOPSIA DEL PENE	39.600

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	64.19.1	BALANOSCOPIA	12.400
	64.19.2	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE	15.500
	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE	59.300
		Asportazione condilomi	
		Escluso: Biopsia del pene (64.11)	
	64.92.1	FRENULOTOMIA PREPUZIALE	37.100
	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	39.600
		12. INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI (65-71)	
	65	INTERVENTI SULL' OVAIO	
H	65.11	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI	175.100
H	65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO	84.000
		Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata	
		Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)	
	66	INTERVENTI SULLE TUBE DI FALLOPIO	
	66.8	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE	43.300
		Insufflazione utero-tubarica	
		Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche e quella per isterosalpingografia (87.83)	
	67	INTERVENTI SULLA CERVICE UTERINA	
	67.12	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	49.400
		Escluso: Conizzazione della cervice	
	67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	54.400
		Biopsia di una o più sedi.	
	67.32	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO	74.200
		Elettrocoagulazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi,	
		Diatermocoagulazione di erosione della portio	
	67.33	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO	74.200
		Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi	
	68	INTERVENTI SUL CORPO UTERINO	
	68.12.1	ISTEROSCOPIA	43.300
		Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	
	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	59.300
		Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell' endometrio	
		Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	
	68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO	92.700
		Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia	
		per via vaginale mediante torsione	
		Escluso: Miomectomia con parcellizzazione	
	69	ALTRI INTERVENTI SULL' UTERO E SULLE STRUTTURE DI SOSTEGNO	
	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	25.800
H	69.92	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE	154.500
		Intracervicale e intrauterina (IAO)	
H	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	25.800
	70	INTERVENTI SULLA VAGINA E SUL FORNICE POSTERIORE	
	70.11.1	IMENOTOMIA	49.400
		Per ematocolpo	
	70.21	COLPOSCOPIA	21.400
	70.24	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	39.600
		Con eventuale puntura esplorativa	
	70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	49.400
	70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI	59.300
	71	INTERVENTI SULLA VULVA E SUL PERINEO	
	71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	39.600
	71.22	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	49.400
	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	39.600
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE	59.300
		Laserterapia per fatti distrofici	
		13. INTERVENTI OSTETRICI (75)	
	75	ALTRI INTERVENTI OSTETRICI	
H	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	175.100
H	75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE	154.500
H	75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA	123.600
H	75.33.1	FUNIColocentesi con raccolta di cellule staminali emopoietiche	175.100

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	75.34.1	CARDIOTOCOGRRAFIA	32.800
H	75.8	Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico	61.800
		14. INTERVENTI SULL'APPARATO MUSCOLOSCHIELETICO (76-83)	
	76	INTERVENTI SULLE OSSA E SULLE ARTICOLAZIONI DELLA FACCIA	
		Escluso: Seni accessori, ossa nasali (21.01-21.91), cranio	
	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	43.300
H	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare	195.700
	76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	38.900
	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	55.600
	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	55.600
HI	77.4	BIOPSIA DELL'OSSO	66.700
	78	ALTRI INTERVENTI SULLE OSSA AD ECCEZIONE DI QUELLE FACCIALI	
	78.7	OSTEOCLASIA Manuale o strumentale	38.900
	79	RIDUZIONE DI FRATTURA E DI LUSSAZIONE	
		Incluso: Applicazione di gesso o ferula, riduzione con inserzione di mezzi di trazione (filo di Kirschner) (chiodo di Steinmann) Escluso: Fissazione esterna solo per immobilizzazione di frattura (93.51-93.56,93.59), Fissazione interna senza riduzione di frattura, Interventi su: ossa facciali, ossa nasali (21.71), orbita, cranio, vertebre Trazione per riduzione di frattura	
H	79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA	103.000
H	79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	103.000
H	79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA Braccio NAS	103.000
H	79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA Mano NAS	103.000
H	79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	82.400
H	79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA Piede NAS	103.000
H	79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	103.000
H	79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	72.100
H	79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	72.100
H	79.72	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO	72.100
H	79.73	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO	72.100
H	79.74	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO	72.100
HI	79.78	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL PIEDE E DELLE DITA DEL PIEDE	72.100
HI	79.3	RIDUZIONE APERTA DI PICCOLA FRATTURA CON FISSAZIONE INTERNA	206.000
	80	INCISIONE ED ASPORTAZIONE DI STRUTTURE ARTICOLARI	
		Escluso: Cartilagine di orecchio, naso (21.00-21.99), Articolazione temporomandibolare	
	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA Biopsia aspirativa	83.400
	81	INTERVENTI DI RIPARAZIONE E PLASTICA SULLE STRUTTURE ARTICOLARI	
	81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	55.600
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	55.600
	83	INTERVENTI SUI MUSCOLI, SUI TENDINI, SULLE FASCE E SULLE BORSE AD ECCEZIONE DELLA MANO	
	83.02	MIOTOMIA Escluso: Miotomia cricofaringea	38.900
	83.03	BORSOTOMIA Rimozione di deposito calcareo della borsa Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	55.600
	83.09	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI Incisione della fascia Incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01-86.05)	66.700
	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI, BIOPSIA MUSCOLARE Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11) Escluso: Biopsia della parete addominale e dell'ombelico (54.22)	66.700
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI	94.600
	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano	66.700
RI	83.64	SUTURA DI TENDINI	66.700

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
RI	83.65	SUTURA DI MUSCOLI O FASCIE	66.700
I	83.83	PULEGGIOTOMIA	66.700
	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)	13.900
RI	84.01.1	AMPUTAZIONE DI PICCOLI SEGMENTI	66.700
15. INTERVENTI SUI TEGUMENTI (85-86)			
	85	INTERVENTI SULLA MAMMELLA	
		Incluso: Interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo di mammella femminile o maschile, sito di precedente mastectomia femminile o maschile, Revisione di precedente mastectomia	
	85.0	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	59.300
I	85.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA Incluso: Agoaspirazione, Agobiopsia con tru-cut, Agobiopsia mammaria con stereotassi	49.400
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella	74.200
	85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS Incisione di ascesso mammario	59.300
	85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Biopsia della mammella (85.11)	59.300
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata	74.200
	86	INTERVENTI SULLA CUTE E SUL TESSUTO SOTTOCUTANEO	
		Incluso: Interventi su follicoli piliferi, perineo maschile, unghie, ghiandole sebacee, cuscinetti di grasso, ghiandole sudoripare, fosse superficiali Escluso: quelli sulla cute di: palpebra (08.01-08.92), sopracciglia (08.01-08.92), orecchio (18.02-18.29), naso (21.01-21.91), labbra (27.21-27.91), ano (49.01-49.59), scroto (61.0-61.91), pene (64.0-64.93), vulva e perineo femminile (71), mammella (sede di mastectomia) (85.0-85.21.1)	
	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma Incluso: aspirazione del sieroma del cavo ascellare dopo linfadenectomia per K. mammario	15.500
I	86.01.1	INIEZIONE PER ADATTAMENTO DI ESPANSORE CUTANEO	20.600
	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	30.900
	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	18.000
	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE Escluso: Marsupializzazione	52.500
	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Incluso: incisione di ascesso, favo o flemmone Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	74.200
	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (98.20-98.29)	74.200
HI	86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE Include: inserzione di dispositivo di accesso peridurale totalmente impiantabile	618.000
HI	86.09.1	INCISIONE E SVUOTAMENTO DI EMATOMA O FLEMMONE PROFONDO Qualsiasi sede	74.200
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	27.800
	86.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SU CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	
	86.19.1	ELASTOMETRIA	8.500
	86.19.2	SEBOMETRIA	8.500
	86.19.3	CORNEOMETRIA	11.400
	86.19.4	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)	14.300

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), Sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)	34.000
	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	51.000
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeling chimico della cute	14.300
	86.25	DERMOABRASIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)	34.000
	86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)	34.000
	86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)	16.800
	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO (Per seduta)	25.500
	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO (Per seduta)	25.500
	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (Per seduta)	25.500
I	86.30.4	FOTOCOAGULAZIONE DI LESIONE DI CUTE CON ARGON LASER	33.000
	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	56.700
	86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	56.700
	86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)	16.800
I	86.59.3	ALTRA SUTURA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	22.700
H	86.60	INNESTO CUTANEO, NAS Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina	412.000
H	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	515.000
H	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	412.000
H	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) Taglio parziale di peduncolo o lembo Sezione di peduncolo di lembo	618.000
H	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	618.000
H	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	618.000
H	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	824.000
H	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)	515.000
	86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO	45.300
H	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano	515.000
16. ALTRE PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE (87-99)			
	87	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	
	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo	165.800
	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo	266.800
	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	178.200
	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO	283.300

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
		TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	
I	87.0341	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, una arcata	206.000
I	87.0342	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, due arcate	257.500
	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	165.800
	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	266.800
	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	165.800
	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	266.800
	87.03.9	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialo-Tc	165.800
	87.04.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE	61.800
H	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA	170.000
	87.06	FARINGOGRAFIA Incluso: esame diretto	60.800
	87.06.1	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialografia (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	109.200
	87.07	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto	92.700
	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari codificare anche 88.90.1	30.400
	87.09.2	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE Con videoregistrazione	132.900
I	87.1111	RADIOGRAFIA DI UNA SOLA ARCATI DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore	20.600
I	87.1112	RADIOGRAFIA DELLE DUE ARCADE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	30.900
I	87.1121	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI UNA SOLA ARCATI DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore	18.500
I	87.1122	RADIOGRAFIE CON OCCLUSALE DELLE DUE ARCADE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	27.800
	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	49.400
	87.11.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCADE DENTARIE	48.400
	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica Indipendentemente dal numero di proiezioni.	20.600
	87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Radiografia endorale (1 radiogramma)	12.400
	87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	133.900
	87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale Incluso: esame diretto	168.900
	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola	29.900
	87.16.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Basale e dinamica bilaterale Incluso: esame diretto	106.100

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	87.16.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Monolaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	53.600
	87.16.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Bilaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	88.600
	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI Cranio in tre proiezioni	51.500
	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA (2 proiezioni)	30.400
	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI (2 proiezioni)	34.500
	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna cervicale	43.300
	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	41.400
I	87.24.1	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide lombosacrale, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	41.400
I	87.24.2	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA SACROCOCCIGEA Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna sacrococcigea, rachide sacrococcigeo per morfometria vertebrale	34.500
	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	82.800
	87.35	GALATTOGRAFIA	136.000
	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)	69.500
	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 proiezioni)	45.800
	87.37.3	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA	63.900
	87.38	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA (Minimo 2 radiogrammi)	108.200
	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	172.000
	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	275.000
	87.42.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE Tomografia bilaterale polmonare	97.900
	87.42.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE Tomografia monolaterale polmonare	69.000
	87.42.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	79.800
I	87.4311	RADIOGRAFIA DI COSTE (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale	48.400
I	87.4312	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicolare bilaterale	48.400
I	87.4321	RADIOGRAFIA DI COSTE (2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale	31.900
I	87.4322	RADIOGRAFIA DI STERNO (2 proiezioni) Scheletro toracico sternale o articolazioni sterno-claveari	31.900
I	87.4323	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicolare monolaterale	31.900
	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)	37.100
	87.44.2	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO (4 proiezioni)	62.800

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA (2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1	29.900
	87.52	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari	137.000
H	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR Incluso: esame diretto	88.600
	87.59.1	COLECISTOGRAFIA Incluso: esame diretto e prova di Bronner	99.900
	87.61	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE Pasto baritato (9 radiogrammi) Incluso: Radiografia dell' esofago	140.600
	87.62	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) (6 radiogrammi) Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale inferiore (87.64) e a Radiografia completa del tubo digerente (87.61)	99.900
	87.62.1	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62	74.700
	87.62.2	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con contrasto, codice 87.62.1 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62	94.200
	87.62.3	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62 Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2	118.500
I	87.62.4	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi	154.500
	87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE	90.600
	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE Tubo digerente (tenue e colon), seconde vie (5 radiogrammi) Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi	59.700
	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE Non associabile a Clisma con doppio contrasto, codice 87.65.2	103.000
	87.65.2	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Clisma opaco semplice, codice 87.65.1	182.800
	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO	281.200
H	87.66	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO Wirsungrafia	119.000
	87.69.1	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale	126.200
	87.71	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.1, 88.01.3 e 88.01.5	189.500
	87.71.1	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.2, 88.01.4 e 88.01.6	297.700
	87.72	TOMOGRAMMA [STRATIGRAFIA] RENALE Tomografia regioni renali Incluso: esame diretto	67.000
	87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA Incluso: esame diretto e nefropielotomografia	178.200
H	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto	137.000
H	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE (8 radiogrammi) Incluso: esame diretto	183.300
	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA	86.500
H	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi) Non associabile ai codici 87.76.1, 87.77 e 87.77.1	131.800
	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE Non associabile ai codici 87.76, 87.77 e 87.77.1	107.100

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	87.77	CISTOGRAFIA (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77.1	96.300
	87.77.1	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77	137.000
	87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)	38.600
	87.79.1	URETROGRAFIA (3 radiogrammi)	87.600
I	87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO	107.100
	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto	216.300
	87.89.1	COLPOGRAFIA (4 radiogrammi)	111.200
	87.99.1	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE	144.200
	87.99.2	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA	147.300
	88	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE	
	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71, 88.01.5 e 88.01.3	176.100
	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.6 e 88.01.4	281.200
	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.5	176.100
	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.2 e 88.01.6	281.200
	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 87.71, 88.01.1 e 88.01.3	229.700
	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.2 e 88.01.4	350.200
	88.03.1	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME (4 radiogrammi)	108.200
	88.04	LINFOGRAFIA ADDOMINALE	251.300
	88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME (2 proiezioni)	46.400
	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale	42.600
	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) del gomito, avambraccio	35.800
	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dita della mano	34.000
	88.25	PELVIMETRIA	35.000
	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA Radiografia del bacino, Radiografia dell' anca	42.000
I	88.27.1	RADIOGRAFIA DEL FEMORE Radiografia (2 proiezioni) del femore	42.200
I	88.27.2	RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO Radiografia (2 proiezioni) del ginocchio	29.900
I	88.27.3	RADIOGRAFIA DELLA GAMBA Radiografia (2 proiezioni) della gamba	29.900
	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dita del piede	42.600
	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	60.300
	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)	52.500
	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica]	216.300
	88.31.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE	44.800

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	88.32	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO (4 proiezioni) Escluso: quella dell' articolazione temporomandibolare (87.13.1, 87.13.2)	163.800
I	88.3311	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) polso-mano	24.200
I	88.3312	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) ginocchio	24.200
	88.33.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	62.800
	88.35.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	108.200
	88.37.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	108.200
	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	172.000
	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	275.000
	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	181.300
	88.38.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	287.400
	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6	172.500
	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede] Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) del bacino, codice 88.38.5	172.500
	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	275.000
	88.38.8	ARTRO TC Spalla o gomito o ginocchio Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto superiore, codice 88.38.4 Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6	300.800
	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO (2 proiezioni)	30.900
H	88.42.1	AORTOGRAFIA Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico	565.000
H	88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE Angiografia digitale dell' aorta addominale, arterie iliache comprese	565.000
HI	88.42.3	ANGIOGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	565.000
H	88.48	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE L'esame si intende bilaterale se viene eseguito abbinato all'aortografia addominale (88.42.2)	565.000
H	88.60.1	FLEBOGRAFIA SPINALE Cervicale, dorsale, lombare	526.300
H	88.61.1	FLEBOGRAFIA ORBITARIA	195.700
H	88.61.2	FLEBOGRAFIA GIUGULARE	511.900
H	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE	511.900
H	88.63.2	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE Monolaterale Non associabile a Cavografia superiore, codice 88.63.1	491.300
HI	88.63.3	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI Bilaterale Non associabile ai codici 88.63.1, 88.63.2	552.000
H	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE	491.300
H	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1	491.300

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
H	88.65.3	FLEBOGRAFIA ILIACA Bilaterale Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1	511.900
H	88.66.1	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Monolaterale	491.300
H	88.66.2	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Bilaterale	568.600
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia tranfontanellare	62.300
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	91.700
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO	97.900
I	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi Non associabile a Eco(color)dopplergrafia tiroidea (cod.88.71.5)	56.700
I	88.71.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TIROIDEA Non associabile a Diagnostica ecografica del capo e del collo (cod.88.71.4)	68.000
I	88.72.11	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolorodopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca dopo prova fisica o farmacologica (cod. 88.72.12)	103.000
I	88.72.12	ECOGRAFIA CARDIACA CON PROVA FISICA O FARMACOLOGICA Ecocardiografia, include: Ecodopplergrafia cardiaca, Ecocolorodopplergrafia cardiaca Non associabile a Ecografia cardiaca a riposo (cod. 88.72.11)	123.600
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea Non associabile a Ecografia transesofagea del torace, codice 88.79.4	154.500
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	82.400
	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	71.600
	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	42.200
I	88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE Include ecografia pleurica e toracica	71.600
	88.73.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	61.300
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	87.600
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	87.600
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI Non associabile ai codici 88.74.3, 88.74.4 e 88.74.5	86.500
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS Non associabile ai codici:88.74.2, 88.74.4 e 88.74.5	86.500
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA Non associabile ai codici:88.74.2, 88.74.3 e 88.74.5	86.500
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI Non associabile ai codici:88.74.2, 88.74.3 e 88.74.4	68.000
	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1	63.900
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler	99.900
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	120.500
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali	63.900
I	88.77.11	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	49.400
I	88.77.12	ECOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	49.400
I	88.77.21	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Incluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa	87.600
I	88.77.22	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	87.600
I	88.77.31	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI	46.400
I	88.77.32	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	46.400
I	88.77.4	DOPPLERGRAFIA ARTERIOSA O VENOSA DISTRETTUALE	46.400
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	61.800
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA Per monitoraggio ovulazione Non associabile ai codici 88.75.1 e 88.78	45.800

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA Non associabile al codice 88.75.1	61.800
	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	56.700
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca Non associabile al codice 88.79.3	64.900
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA Non associabile al codice 88.79.2	56.700
	88.79.4	ECOGRAFIA TRANSESOFAGEA DEL TORACE Non associabile a Eco(color)dopplergrafia cardiaca transesofagea, codice 88.72.4	100.900
	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE	61.800
	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	61.800
I	88.7961	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TESTICOLARE Eco(color)doppler di: testicolo, sacco scrotale, annessi testicolari.	68.000
	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	86.500
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	86.500
	88.83.1	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Scheletro in toto e colonna	50.500
	88.85	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	50.500
	88.89	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI	50.500
	88.90.1	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI: Ghiandole salivari (87.09.1) Trachea (87.49.1)	29.900
	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5)	40.200
	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale	58.700
	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5	442.900
	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5	658.200
	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE [Sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	319.300
	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO [Sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	497.500
	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO Non associabile ai codici 88.91.1 e 88.91.2	491.300
	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8	319.300
	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8	497.500
	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO Non associabile ai codici 88.91.6 e 88.91.7	491.300
	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2	308.000
	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2	482.000
	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO Non associabile ai codici 88.92 e 88.92.1	491.300

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	88.92.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.4 e 88.92.5	319.300
	88.92.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.5	497.500
	88.92.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.4	619.000
	88.92.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Monolaterale Non associabile al codice 88.92.7	295.600
	88.92.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Monolaterale Non associabile al codice 88.92.6	466.600
	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale Non associabile al codice 88.92.9	319.300
	88.92.9	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Bilaterale Non associabile al codice 88.92.8	497.500
	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale	308.000
	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale	482.000
	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare	354.300
	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETERICA, SENZA E CON CONTRASTO RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare	542.800
I	88.9431	ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE	491.300
I	88.9432	ANGIO-RM DELL' ARTO INFERIORE	491.300
	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3	319.300
	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3	497.500
	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE Non associabile ai codici 88.95.1 e 88.95.2	491.300
	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6	319.300
	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6	497.500
	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE Non associabile ai codici 88.95.4 e 88.95.5	491.300
HI	88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 88.95.3 e 88.95.6	540.000
	88.99.1	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO Polso o caviglia	42.200
	88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale	62.800
	88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total body	86.500

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC Lombare	153.500
	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	35.000
	89.0	ANAMNESI, VALUTAZIONE, CONSULTO E VISITA	
	89.01	Escluso: Colloquio diagnostico psichiatrico (94.12- 94.19) ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio, per fisiopatologia riproduttiva ed endocrinologia Consulenza genetica Esame neuropsicologico clinico neurocomportamentale: per disturbi del linguaggio, per deterioramento intellettivo, esame del Neglect; esame psicodiagnostico Visita di sorveglianza terapia anticoagulante	25.800
	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE Stesura del piano di emodialisi o di dialisi peritoneale Visita medico nucleare pretrattamento Visita radioterapica pretrattamento Stesura del piano di trattamento di chemioterapia oncologica	41.200
	89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO Valutazione multidimensionale geriatrica d' équipe	92.700
HI	89.09	OSSERVAZIONE CONTINUATIVA DI PAZIENTE INSTABILE Osservazione della durata minima di 6 ore caratterizzata da sorveglianza medica e/o infermieristica continuativa, finalizzata alla definizione del percorso diagnostico-terapeutico. Incluso: tutte le prestazioni erogate nel periodo di osservazione ad esclusione della diagnostica per immagini eventualmente eseguita (codificata a parte).	309.000
	89.1	MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI	
		Sistema nervoso e organi di senso Escluso: Esame dell'orecchio (95.41-95.48), esame dell' occhio (95.01-95.35), le procedure sotto elencate quando eseguite come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	
	89.11	TONOMETRIA	27.800
	89.12	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE Rinomanometria	27.800
	89.13	VISITA NEUROLOGICA	41.200
	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea) Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	46.400
	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO	69.500
	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	69.500
	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore	92.700
	89.14.4	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore	69.500
	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	69.500
	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	46.400
	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) Incluso: EEG	97.300
	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arto superiore o inferiore Incluso: EEG	69.500
	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero Incluso: EEG	69.500
	89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	111.200
	89.15.6	POLIGRAFIA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	92.700
	89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	92.700
	89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia	83.400
	89.15.9	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Da stimolo elettrico	185.400
	89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali	278.100
	89.18.1	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA	278.100
	89.18.2	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA	278.100
	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	55.600
	89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	102.000
	89.2	MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI	
		Sistema genitourinario Escluso: Le procedure sotto elencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	89.22	CISTOMETROGRAFIA Cistomanometria	111.200
	89.23	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE	46.400
	89.24	UROFLUSSOMETRIA	23.200
	89.25	PROFILO PRESSORIO URETRALE	23.200
	89.26	VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica/andrologica, Esame pelvico	41.200
I	89.29.1	HOLTER VESCICALE	111.200
	89.3	ALTRE MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI	
		Escluso: Le procedure sottoelencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	
	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA	133.900
	89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	185.400
	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	46.400
	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	74.200
	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	92.700
	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco	74.200
	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO Curva dose-risposta Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13	111.200
	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO Singolo stimolo Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4	92.700
	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria	46.400
	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	46.400
	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	46.400
	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	92.700
	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	46.400
	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI	139.100
	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE	92.700
	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	46.400
	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P O ₁	46.400
	89.39.1	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	13.900
	89.39.2	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA	13.900
	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	37.100
I	89.39.4	GUSTOMETRIA Include, per analogia, l'esame olfattivo	18.500
	89.39.5	ELETTROGUSTOMETRIA	14.800
	89.4	TEST CARDIOLOGICI DA SFORZO E CONTROLLO DI PACE-MAKER	
I	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	111.200
	89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	37.100
	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO Test da sforzo con o senza stimolatore transesofageo Non associabile a Scintigrafia miocardica di perfusione (codice 92.05.1)	111.200
	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi	166.900
I	89.44.2	TEST DEL CAMMINO 6 -12 min. walking test	37.100
	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	46.400
	89.5	ALTRI TEST FUNZIONALI CARDIOLOGICI	
	89.50	Escluso: ECG fetale ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici e digitali (Holter)	123.600
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari	23.200
	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria ECG con studio dei potenziali tardivi Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia	92.700
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	37.100
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	55.600
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	37.100
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	37.100
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI	55.600

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA	41.200
	89.58.7	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI	37.100
	89.58.8	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO	37.100
	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	82.400
AI	89.59.5	CONTROLLO STANDARD PER PAZIENTE CON TRAPIANTO CARDIACO Include: visita cardiocirurgica, visita cardiologica, ECG, ed i seguenti accertamenti: es. urine, glucosio, azoto ureico, creatinina, calcio, sodio, potassio, albumina, bilirubina totale e frazionata, GOT, GPT, gamma GT, colinesterasi butir-colina, LDH, fosfatasi alcalina, ferro, colesterolo totale, trigliceridi, ac. urico, proteine totali, ciclosporinemia, emocromo completo con formula.	184.100
	89.6	MONITORAGGIO CIRCOLATORIO	
		Escluso: Monitoraggio elettrocardiografico durante chirurgia	
	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	82.400
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE	92.700
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso	27.300
	89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE Test dell' iperossia	37.100
	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	37.100
	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	37.100
	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	18.500
	89.65.6	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE	37.100
	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	37.100
	89.7	VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	41.200
	90-91	PRESTAZIONI DI LABORATORIO	
	90.01.1	11 DEOSSICORTISOLO	32.700
	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	21.200
	90.01.3	17 CHETOSTEROIDI [dU]	21.300
	90.01.4	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]	22.700
	90.01.5	ACIDI BILIARI	18.200
I	90.01.6	A.C.E. (Angiotensin Converting Enzyme)	10.400
R	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	31.800
	90.02.2	ACIDO CITRICO	8.200
	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	19.200
	90.02.4	ACIDO IPPURICO	11.600
	90.02.5	ACIDO LATTICO	10.600
I	90.02.6	GLICOLE ETILENICO	24.700
I	90.02.7	ACIDO FENILGLIOSSICO	24.700
I	90.02.8	ACIDO 3 METIL IPPURICO	24.700
I	90.02.9	ACIDO MANDELICO	24.700
I	90.02.91	ACIDO TRICLOROACETICO	24.700
	90.03.1	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)	15.600
	90.03.2	ACIDO PIRUVICO	7.900
R	90.03.3	ACIDO SIALICO	27.800
I	90.03.35	ACIDO TRANS TRANS MUCONICO [U]	24.700
	90.03.4	ACIDO VALPROICO	18.500
	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	41.100
R	90.04.1	ADIURETINA (ADH)	18.200
	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	45.600
	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	45.600
	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	10.400
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	2.700
	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU/LP]	5.200
	90.05.2	ALDOLASI [S]	5.600
	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	29.100
	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	12.600
	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	21.500
	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	15.100
	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]	21.600
	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	8.300
	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U/LAs/LP]	4.800
	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	10.400
R	90.07.1	ALLUMINIO [S/U]	18.100
R	90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]	6.900
R	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]	25.600
I	90.07.4	ANTIDEPRESSIVI	14.600
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	90.07.5	AMMONIO [P/U]	18.100
	90.08.1	ANDROSTANEDIOLO GLUCURONIDE [S]	24.900
	90.08.2	ANGIOTENSINA II	27.800
I	90.08.3	ANTIBIOTICI	14.600
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA	12.200
	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	11.800
	90.09.1	APTOGLOBINA	9.300
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	2.700
	90.09.3	BARBITURICI	16.000
	90.09.4	BENZODIAZEPINE	17.600
	90.09.5	BENZOLO	18.300
	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	21.500
	90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	1.400
	90.10.3	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)	1.800
	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	3.000
	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	3.700
I	90.1055	BROMO [S/U]	18.100
	90.11.1	C PEPTIDE (S/U)	23.100
	90.11.2	C PEPTIDE: Dosaggi seriati dopo test di stimolo (5)	96.200
R	90.11.3	CADMIO	18.100
	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU/LPr]	3.000
I	90.1142	CALCIO IONIZZATO	9.300
	90.11.5	CALCITONINA	29.000
	90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)	20.100
	90.12.2	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)	10.600
	90.12.3	CARBAMAZEPINA	26.700
	90.12.4	CATECOLAMINE (O METABOLITI) TOTALI URINARIE	25.100
	90.12.5	CERULOPLASMINA	11.300
	90.13.1	CHIMOTRIPSINA [Fec]	10.800
I	90.1315	CIANURI [S]	26.700
	90.13.2	CICLOSPORINA	32.400
	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]	3.000
	90.13.4	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)	16.800
	90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12) [S]	18.100
	90.14.1	COLESTEROLO HDL	4.400
		Incluso: rapporto LDLC/HDLC	
	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	2.700
	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	3.100
I	90.1451	COPROPORFIRINE	12.800
I	90.1452	UROPORFIRINE	12.800
I	90.1457	COBALTO	18.100
	90.15.1	CORPI CHETONICI	1.500
	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	41.000
	90.15.3	CORTISOLO [S/U]	21.200
	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	3.900
	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	7.400
	90.16.1	CREATINCHINASI ISOENZIMI	5.600
	90.16.2	CREATINCHINASI ISOFORME	25.000
	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La/LPr]	3.000
	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	3.500
R	90.16.5	CROMO	18.100
	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	21.300
	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	30.700
	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	19.200
	90.17.4	DESIPRAMINA	14.600
	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	45.600
	90.18.1	DOPAMINA [S/U]	26.600
	90.18.2	DOXEPINA	14.600
I	90.18.3	DROGHE D'ABUSO	11.900
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	36.800
R	90.18.5	ERITROPOIETINA	35.200
I	90.18.6	NALTREXONE	11.900
	90.19.1	ESTERI ORGANOFOSFORICI	10.800
	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	26.000
	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]	15.300
	90.19.4	ESTRIOLO NON CONIUGATO	18.300
	90.19.5	ESTRONE (E1)	30.200
	90.20.1	ETANOLO	11.500
	90.20.2	ETOSUCCIMIDE	18.100
	90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI	18.100
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	90.20.4	FARMACI ANTIINFIAMMATORI	14.400
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
I	90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI	18.600
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
I	90.20.6	ALTRI FARMACI	18.100
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
	90.21.1	FARMACI DIGITALICI	22.100
R	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	18.200
	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)	9.800
	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	7.700
R	90.21.5	FENILALANINA	6.900
	90.22.1	FENITOINA	21.600
	90.22.2	FENOLO [U]	7.100
	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er/LP]	21.700
	90.22.4	FERRO [dU]	10.600
	90.22.5	FERRO [S]	3.700
R	90.23.1	FLUORO	12.500
	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]	18.100
	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	13.600
	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	3.500
	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	3.300
	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	21.000
	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	22.600
	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	3.200
R	90.24.4	FOSFOESOSISOMERASI (PHI)	2.200
	90.24.5	FOSFORO	2.000
R	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	6.300
R	90.25.2	FRUTTOSIO [Ls]	8.200
	90.25.3	GALATTOSIO (Prova da carico)	13.800
	90.25.4	GALATTOSIO [S/U]	4.200
	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	3.000
I	90.2555	GAS ANESTETICI (per ogni determinazione)	26.700
	90.26.1	GASTRINA [S]	23.200
	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)	14.800
	90.26.3	GLUCAGONE [S]	16.600
	90.26.4	GLUCOSIO (Curva da carico 2 determinazioni)	4.800
	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 5 determinazioni)	9.500
	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La/LPr]	2.100
	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	18.500
	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza [U]	13.200
	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]	25.100
	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	28.400
I	90.27.6	GLICOPROTEINA PLACENTARE GRAVIDANZA SPECIFICA	13.200
	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	21.100
I	90.2815	IDROSSIBUTIRATO DEIDROGENASI	2.500
	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]	35.500
I	90.2821	PIRIDINOLINA [U]	34.500
		Cross-links del piridinio	
	90.28.3	IMIPRAMINA	28.400
I	90.2841	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	18.500
I	90.2842	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA LIBERE [S/U]	18.500
	90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	61.000
	90.29.1	INSULINA [S]	19.200
	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F/LAs/LP]	3.000
	90.29.4	LATTOSIO [U/Ls]	5.000
	90.29.5	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]	5.600
	90.30.1	LEVODOPA	14.600
	90.30.2	LIPASI [S]	6.400
	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	27.200
	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	7.900
	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	2.100
	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	22.700
	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	35.200
	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	2.100
	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	8.300
	90.31.5	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	15.100
	90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	5.200
I	90.3215	LISOZIMA [S/U]	4.800
	90.32.2	LITIO [P]	8.200
	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	20.500
	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (5)	111.400
	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	3.400
R	90.33.1	MANGANESE [S/U]	12.500

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
I	90.3315	M.A.R. TEST	17.200
	90.33.2	MEPROBAMATO	14.600
R	90.33.3	MERCURIO	18.100
	90.33.4	MICROALBUMINURIA	9.300
	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]	15.100
I	90.3355	MONOMETILFORMAMIDE [U]	24.700
I	90.3358	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI [U]	10.400
	90.34.1	NEOPTERINA	21.700
R	90.34.2	NICHEL	20.200
	90.34.3	NORTRIPTILINA	10.800
R	90.34.4	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	13.800
	90.34.5	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	21.900
	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	21.100
I	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (5) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE) Include la determinazione del livello basale	65.900
I	90.3521	ORMONI STEROIDEI [U]	21.100
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
I	90.3525	OSMOLALITA' [P/U]	37.100
		Determinazione con osmometro	
	90.35.3	OSSALATI [U]	17.800
	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	50.700
	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	41.900
	90.36.1	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]	12.500
	90.36.2	pH EMATICO	14.800
	90.36.3	PIOMBO [S/U]	40.400
	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]	15.700
	90.36.5	POLIPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	12.500
	90.37.1	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)	26.600
	90.37.2	PORFOBILINOGENO [U]	11.800
	90.37.3	POST COITAL TEST	5.600
	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	3.000
	90.37.5	PRIMIDONE	18.100
	90.38.1	PROGESTERONE [S]	24.800
	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	19.300
	90.38.3	PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH (5)	56.100
	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S/LCR]	11.100
		Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)	
I	90.3842	PREALBUMINA	10.300
I	90.3843	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO	10.300
I	90.3844	IMMUNO ALBUMINA	10.300
I	90.3845	EMOPESSINA	10.300
	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	2.500
	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	9.300
		Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)	
	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	15.300
R	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI	21.000
R	90.39.4	RAME [S/U]	9.900
	90.39.5	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	42.200
	90.40.1	RECETTORI DEL PROGESTERONE	35.000
	90.40.2	RENINA [P]	51.500
R	90.40.3	SELENIO	13.800
	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	3.000
I	90.4045	SOLFATI [U]	2.600
	90.40.5	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO	9.300
I	90.40.6	SOMATOMEDINA C (SMC O IGF1)	45.600
	90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)	1.800
I	90.4111	TELOPEPTIDE N-TERMINALE	21.500
	90.41.2	TEOFILLINA	21.900
	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	24.200
	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	31.500
	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	31.200
	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	18.600
	90.42.2	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH (4)	46.400
	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	21.600
	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferroleghante)	7.900
	90.42.5	TRANSFERRINA [S/U/LPr]	10.300
	90.43.1	SCREENING ANOMALIE NEONATALI SU SIERO MATERNO (TRI, BI-Test) Non associabile a: alfa 1 feoproteina, gonadotropina corionica, estriolo non coniugato e glicoproteina placentare gravidanza specifica	39.800
	90.43.2	TRIGLICERIDI	3.100
	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	21.600

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	90.43.4	TRIPSINA [S/U]	20.900
	90.43.5	URATO [S/U/dU]	2.500
	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	3.000
	90.44.2	URINE CONTA DI ADDIS	7.700
I	90.4431	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	4.600
I	90.4435	UROPORFIRINOGENO 1 SINTETASI	30.900
I	90.4432	TEST DI FARLEY	4.100
	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)	1.400
	90.44.5	VITAMINA D3 25 OH	32.400
I	90.44.6	VITAMINA D3 1, 25 OH	61.800
R	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	20.800
R	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	20.800
	90.45.3	XILOSIO (Test di assorbimento)	11.800
	90.45.4	ZINCO [S/U/Ls]	12.500
	90.45.5	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]	17.000
	90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO	14.800
*	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	17.500
	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	9.300
	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	9.300
	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B	8.300
R	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	26.600
	90.47.4	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	22.800
	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	25.000
	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	16.700
	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	22.800
	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	23.700
	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	3.500
	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	16.700
	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	37.700
	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE	48.400
	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	18.500
	90.49.4	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	22.800
	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	22.800
I	90.49.6	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO (I.F.)	27.800
I	90.49.7	ANTICORPI ANTI RETICOLINA (I.F.)	27.800
R	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)	71.500
R	90.50.2	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)	71.500
R	90.50.3	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)	41.800
R	90.50.4	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)	37.500
	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	17.200
I	90.50.6	ANTICORPI ANTI-INTERFERONE	35.000
	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	24.300
	90.51.2	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI	83.500
R	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG	22.800
	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	22.800
	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	16.500
	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	18.800
	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	14.800
	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	14.800
	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	19.300
I	90.5251	ANTICORPI ANTI ORGANO (I.F.)	28.900
I	90.5252	ANTICORPI ANTI ORGANO (E.I.A.)	17.500
I	90.52.6	ANTICORPI ANTI DECARBOSSILASI DELL'ACIDO GLUTAMMICO (ANTI-GAD)	17.500
	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	14.800
	90.53.2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE	85.400
	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE	175.900
	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	50.500
	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	50.500
	90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	17.200
	90.54.2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	17.200
	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	14.800
	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	25.300
	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI	13.900
I	90.54.6	ANTICORPI ANTI ENZIMI CITOPLASMATICI (E.I.A.)	17.500
I	90.54.7	ANTICORPI ANTI ACIDO GLUTAMMICO-DECARBOSSILASI	40.000
I	90.54.8	ANTICORPI ANTI TIROSINA KINASI	40.000
	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	37.000
	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	36.100
	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	32.800
	90.55.4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)	30.900
	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	30.900
I	90.55.6	PROTEINA S-100	35.900
	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	36.800

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	90.56.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)	24.100
	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	25.300
	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	36.800
	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	25.300
I	90.56.6	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO LIBERO (F-PSA)	21.100
	90.57.1	ANTIGENE TA 4 (SCC)	44.000
R	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	34.100
	90.57.3	ANTIGENI HLA (Ciascuno)	34.700
	90.57.4	ANTIGENI PIASTRINICI	84.000
	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	6.700
	90.58.1	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)	36.800
	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	13.700
I	90.58.25	ALTRI AUTOANTICORPI (Ogni determinazione costituisce una prestazione)	14.800
*	90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA	18.200
I	90.58.35	BLADDER TUMOR ANTIGEN (BTA)	41.200
	90.58.4	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]	8.000
I	90.58.45	CATEPSINA	41.200
	90.58.5	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI	48.700
	90.59.1	CITOTOSSICITA' CTL	44.600
	90.59.2	CITOTOSSICITA' LAK	44.600
	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	38.700
	90.59.4	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)	187.300
	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	12.400
	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	13.200
R	90.60.3	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	721.000
R	90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	4.800
R	90.60.5	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	65.600
	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA E DOSAGGIO (CRIOCRITO)	3.500
	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	23.300
	90.61.3	CYFRA 21-1	42.200
	90.61.4	D-DIMERO (EIA)	17.000
	90.61.5	D-DIMERO (Test al lattice)	14.200
	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	2.000
	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	7.600
	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA	24.100
	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI	30.900
	90.62.5	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]	4.900
	90.63.1	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)	22.000
	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)	13.400

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO	41.600
		Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	
	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO	7.400
		Morfologia eritrocitaria, piastrinica e leucocitaria (anche con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	
	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE	37.500
	90.64.1	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA	47.800
	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	9.500
	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)	28.500
H	90.64.4	FENOTIPO Rh	21.100
	90.64.5	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]	27.000
	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	5.300
*	90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	18.200
H	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)	15.500
H	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh Il controllo	10.300
R	90.66.1	Hb - BIOSINTESI IN VITRO	216.300
	90.66.2	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]	3.500
	90.66.3	Hb - EMOGLOBINA A2	19.200
	90.66.4	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)	7.900
	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)	28.600
R	90.67.1	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	27.700
R	90.67.2	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)	25.600
	90.67.3	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er]	3.500
R	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 soggetti)	173.300
	90.67.5	IgA SECRETORIE [Sa/Alb]	14.600
	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni)	202.800
	90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	24.000
	90.68.3	IgE TOTALI	22.100
	90.68.4	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)	30.900
I	90.68.5	IgG, Ig E SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE (Per ogni determinazione)	32.700
I	90.68.6	PROTEINA CATIONICA DEGLI EOSINOFILI (ECP) (E.I.A.)	17.500
R	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	15.700
I	90.69.21	IMMUNOFISSAZIONE (S/U)	59.200
I	90.69.22	RICERCA PROTEINE DI BENCE-JONES (S/U)	30.900
	90.69.3	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE	32.700
	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	10.300
*	90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	19.200
R	90.70.1	INTERFERONE	45.600
R	90.70.2	INTERLEUCHINA 2	39.100
	90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	11.000
	90.70.4	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]	8.700
	90.70.5	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	2.000
	90.71.1	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]	5.600
R	90.71.2	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)	14.100
I	90.71.25	NUCLEAR MATRIX PROTEIN 22 (NMP 22)	41.200
I	90.71.31	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]	2.500
I	90.71.32	PIASTRINE (conteggio con utilizzo di anticoagulanti diversi) [(Sg)]	7.400
	90.71.4	PINK TEST	5.600
R	90.71.5	PLASMINOGENO	23.300
	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	18.100
	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	18.100
	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	11.300
	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]	19.600
	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]	19.600
R	90.73.1	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	9.300
H	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	16.900
R	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	12.100
R	90.73.4	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)	235.100
R	90.73.5	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	106.900
R	90.74.1	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)	102.100
	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	6.100
	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	8.300
	90.74.4	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)	17.000
	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]	10.900
I	90.74.55	SEX HORMON BINDING GLOBULIN (SHBG)	41.200
R	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	6.800
	90.75.2	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	3.200
	90.75.3	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA	3.500
	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	5.200
	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	5.600
	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	5.700

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
*	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	7.900
	90.76.3	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO	5.600
I	90.7635	TEST DI FAGOCITOSI	72.100
	90.76.4	TEST DI FALCIZZAZIONE	5.600
	90.76.5	TEST DI HAM	9.600
	90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	5.400
*	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	18.000
	90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	72.600
	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	72.600
	90.77.5	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)	951.700
I	90.7755	TIMIDINA CHINASI	41.200
	90.78.1	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)	6.900
R	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	202.400
R	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	107.900
R	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	202.400
R	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	107.900
R	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	202.400
R	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	107.900
R	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	107.900
R	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	309.700
R	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	376.400
R	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	107.900
R	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	355.800
R	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	217.600
R	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	355.800
R	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	107.900
R	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	425.500
R	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	621.400
R	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)	297.700
R	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)	316.400
R	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	34.100
R	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	5.600
*	90.82.2	TROMBOSSANO B2	11.200
	90.82.3	TROPONINA (I o T)	32.700
I	90.8235	URINARY BLADDER CANCER (UBC)	41.200
	90.82.4	VALORE EMATOCRITO	1.500
	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	2.100
*	90.83.1	VISCOSITA' EMATICA	52.500
	90.83.2	VISCOSITA' PLASMATICA	12.400
	90.83.3	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE	17.100
R	90.83.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	119.500
	90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	68.000
I	90.83.6	RICERCA TOSSINE (E.I.A.)	11.600
	90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C. almeno 3 antibiotici)	24.300
	90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	16.300
	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE	22.800
	90.84.4	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (attività associazioni antibiotiche)	12.700
	90.84.5	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (attività battericida C.M.B.)	12.700
	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (Kirby Bauer, almeno 3 antibiotici)	12.700
	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., almeno 3 antibiotici)	24.300
	90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (E.I.A.)	11.600
	90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Agglutinazione)	2.600
	90.85.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Elettrosineresi)	4.500
	90.86.1	BATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas	24.300
	90.86.2	BATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas	13.600
	90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti. Escluso: Conta batterica urinaria	7.600
	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)	3.700
	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali	4.800
	90.87.1	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Saggio di inibizione della crescita	9.300
	90.87.2	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO Saggio di inibizione della crescita	12.700
	90.87.3	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta)	4.500
I	90.8741	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	18.100
I	90.8742	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	12.700

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
I	90.8743	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig M o Ig A (I.F.)	21.600
I	90.8744	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig G (I.F.)	17.300
I	90.8751	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	14.900
I	90.8752	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.300
I	90.8811	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M (I.F.)	25.100
I	90.8812	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G (I.F.)	20.100
I	90.8813	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M Western Blot (Saggio di conferma)	72.100
I	90.8814	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G Western Blot (Saggio di conferma)	72.100
I	90.8815	BORRELIA BURGDORFERI: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	125.700
	90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	6.600
	90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	15.200
	90.88.4	CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	12.400
	90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE	9.700
I	90.88.6	CHLAMYDIA PNEUMONIAE (ricerca diretta I.F.)	27.800
I	90.88.7	CHLAMYDIA PNEUMONIAE: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	125.700
I	90.8911	CHLAMYDIE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	23.100
I	90.8912	CHLAMYDIE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	16.000
I	90.8913	CHLAMYDIE ANTICORPI Ig M o Ig A (M.I.F.)	30.900
I	90.8914	CHLAMYDIE ANTICORPI Ig G (M.I.F.)	24.700
	90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.400
	90.89.3	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. iodio, Giemsa)	6.800
	90.89.4	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)	7.200
	90.89.5	CHLAMYDIE ESAME COLTURALE	50.300
	90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	15.500
	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	27.900
	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)	53.300
	90.90.4	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	22.700
	90.90.5	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE	22.800
I	90.90.6	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	4.100
I	90.90.7	AEROMONAS HYDROPHILA ESAME COLTURALE	4.100
I	90.90.9	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE ESAME COLTURALE	4.100
I	90.9091	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig M (I.F.)	21.600
I	90.9092	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig G (I.F.)	17.300
I	90.9093	COXIELLA BURNETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.400
	90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	11.600
	90.91.2	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	6.800
	90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	10.300
	90.91.4	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE	4.100
	90.91.5	E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	16.300
	90.92.1	E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	12.400
	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	15.500
I	90.9231	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	16.100
I	90.9232	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (F.C.)	10.400
	90.92.4	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)	31.800
	90.92.5	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	12.400
	90.93.1	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	15.200
I	90.9321	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIIURI] RICERCA MICROSCOPICA Nelle feci (materiale perianale) su cellophan adesivo (scotch test)	6.100
I	90.9322	GIARDIA ANTICORPI (F.C.)	10.400
	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	13.300
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	
	90.93.4	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	12.400
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	
		Escluso: Neisseria gonorrhoeae e Trichomonas vaginalis	
	90.93.5	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE	12.400
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	
		Escluso: Neisseria meningitidis	
	90.94.1	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]	52.700
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	
	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	16.600
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica	
	90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	18.700
		Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter	
		Escluso: E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae, Aereomonas	
I	90.9441	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	16.300
I	90.9442	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	11.300
I	90.9443	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (Western Blot)	72.100
	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	8.900
I	90.9451	HpSA (E.I.A.)	41.200
		Ricerca di antigene di Helicobacter Pylori nelle feci	
	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	12.400
	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	13.000
I	90.95.4	LEGIONELLE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9.100

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
I	90.9541	LEGIONELLE ANTICORPI Ig M (Titolazione mediante I.F.)	36.800
I	90.9542	LEGIONELLE ANTICORPI Ig G (Titolazione mediante I.F.)	25.800
I	90.9543	LEGIONELLE ANTICORPI (F.C.)	10.400
I	90.9544	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	15.200
	90.95.5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	27.800
	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	21.100
	90.96.2	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	7.900
I	90.9631	LEPTOSPIRE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	27.800
I	90.9632	LEPTOSPIRE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	19.600
	90.96.4	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	15.700
	90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)	19.100
I	90.96.6	LEPTOSPIRE ESAME COLTURALE	4.100
	90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	7.400
*	90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	22.600
*	90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)	21.000
	90.97.4	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	22.700
	90.97.5	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	11.800
	90.98.1	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.600
	90.98.2	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)	5.500
	90.98.3	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	12.400
	90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	6.600
	90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	5.500
	91.01.1	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)	113.300
	91.01.2	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)	21.500
I	91.0131	MICOBATTERI ANTICORPI Ig A o Ig M (E.I.A.)	21.500
I	91.0132	MICOBATTERI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	15.000
	91.01.4	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)	30.900
	91.01.5	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	16.300
I	91.01.6	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE Sonda	30.900
R	91.02.1	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	74.800
	91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (Met. radiometrico)	31.900
	91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met. tradizionale)	17.200
	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)	7.100
I	91.0251	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	22.400
I	91.0252	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	15.700
I	91.0311	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	14.100
I	91.0312	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (F.C.)	10.400
	91.03.2	MICOPLASMI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	16.300
I	91.03.3	UREAPLASMA UREALYTICUM DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	16.300
	91.03.4	MICOPLASMI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	15.500
	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEA ESAME COLTURALE	6.300
I	91.03.6	UREAPLASMA UREALYTICUM IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	15.500
	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE	6.300
	91.04.2	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	22.700
	91.04.3	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	12.400
	91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)	7.100
	91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	7.100
	91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	5.500
	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)	9.400
	91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME COLTURALE (Cultura xenica)	15.200
	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)	9.400
	91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	7.100
		Striscio sottile e goccia spessa	
	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	15.700
	91.06.2	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO	7.900
	91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)	14.400
	91.06.4	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	15.200
I	91.0651	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	9.900
I	91.0652	RICKETTSIE ANTICORPI (F.C.)	10.300
	91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]	16.400
I	91.0712	RICKETTSIE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	16.300
I	91.0713	RICKETTSIE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	11.300
	91.07.2	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	13.200
	91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]	6.600
	91.07.4	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	14.600
	91.07.5	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	18.100
	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]	13.200
	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emagglutinazione passiva)	12.400
	91.08.3	SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	16.300
	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE	7.400
I	91.0851	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	9.700
I	91.0852	STREPTOCOCCO TITOLAZIONE ANTICORPI ANTI ESOENZIMI	9.700
I	91.08.6	STAFILOCOCCO AUREO ENTEROTOSSINA	7.200

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B	11.700
	91.09.2	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE	11.500
	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	31.800
I	91.09.41	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	15.500
I	91.09.42	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.09.43	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M (ISAGA)	15.500
	91.09.5	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]	6.700
I	91.09.6	TOXOPLASMA IgG Avidità (E.I.A.)	72.100
I	91.10.11	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M (Titolazione mediante I.F.)	23.500
I	91.10.12	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig G (Titolazione mediante I.F.)	16.500
I	91.10.13	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI (agglutinazione passiva)	12.400
I	91.10.14	TOSSINA TETANICA ANTICORPI (agglutinazione)	6.700
I	91.10.21	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	13.200
I	91.10.22	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9.300
	91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	16.300
	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	6.900
	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	11.500
	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]	6.700
I	91.11.11	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)	72.100
I	91.11.12	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig G MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)	72.100
	91.11.2	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE	8.200
I	91.11.21	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA	3.600
	91.11.3	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME COLTURALE	4.100
	91.11.4	VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	16.300
R	91.11.5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	126.700
R	91.12.1	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)	139.400
R	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	68.000
I	91.12.31	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	25.200
I	91.12.32	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	17.500
	91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	13.000
	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	55.800
	91.13.1	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.400
	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	72.200
	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva)	12.600
		Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico	
	91.13.4	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	12.400
		Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus, Herpes, Astrovirus	
	91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	20.000
		Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio	
I	91.13.71	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15.500
I	91.13.72	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.13.73	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)	12.900
I	91.13.74	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)	9.300
	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	15.500
I	91.14.12	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)	12.900
I	91.14.13	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)	9.300
I	91.14.14	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G AVIDITA' (E.I.A.)	72.100
	91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.600
I	91.14.31	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	17.500
I	91.14.32	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig M WESTERN BLOT (Test di conferma)	72.100
I	91.14.33	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G WESTERN BLOT (Test di conferma)	72.100
I	91.14.34	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	125.700
	91.14.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	72.100
R	91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	55.800
	91.15.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	100.500
R	91.15.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	72.100
	91.15.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	100.500
	91.15.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	100.500
R	91.15.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	72.100
I	91.15.6	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Ricerca antigeni su granulociti purificati (antigenemia) (I.F.)	12.900
	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	12.900
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	24.700
		Ogni determinazione costituisce una prestazione	
	91.16.3	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.)	10.300
		Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio	
R	91.16.4	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.)	55.800
		Virus dell'apparato gastroenterico	
	91.16.5	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione)	15.100
		Virus dell'apparato gastroenterico	
I	91.16.7	VIRUS ECHOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.400
	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	18.600
	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	21.900

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
R	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	126.500
R	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	72.100
	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	17.600
	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	18.800
	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	18.600
	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	17.900
	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	18.000
	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	11.000
	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)	27.600
R	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	46.600
	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	125.700
R	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	154.500
I	91.1942	VIRUS EPATITE C [HCV]: Analisi qualitativa HCV-RNA nel latte materno (retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	139.400
I	91.1951	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig M	17.500
I	91.1952	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig G	12.400
	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	139.200
R	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	154.500
	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	24.000
	91.20.4	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM	43.400
I	91.2051	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	35.800
I	91.2052	VIRUS EPATITE E (HEV) ANTICORPI	17.500
I	91.2054	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C) ANTICORPI (E.I.A.)	12.400
I	91.2055	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C): Analisi qualitativa RNA (retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	125.700
	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	26.900
	91.21.2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)	24.800
	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)	15.200
	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	17.300
	91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	13.000
I	91.2211	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M	15.500
I	91.2212	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G	10.800
I	91.2217	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M (I.F.)	12.900
I	91.2218	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G (I.F.)	9.300
I	91.2213	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15.500
I	91.2214	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.2215	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig M (I.F.)	12.900
I	91.2216	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig G (I.F.)	9.300
R	91.22.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reaz. polimerasica a catena)	125.700
R	91.22.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reaz. polimerasica a catena)	154.500
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	17.500
	91.22.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	139.200
	91.23.1	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	170.800
	91.23.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)	43.400
	91.23.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)	51.300
	91.23.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	139.600
	91.23.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	126.500
I	91.2361	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI (F.C.)	7.700
I	91.2362	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI Ig M (F.C.)	10.800
I	91.23.7	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig G (F.C.)	10.300
I	91.2372	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15.500
I	91.2373	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.23.8	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI (F.C.)	10.300
I	91.2382	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15.500
I	91.2383	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.23.9	COLTURE CELLULARI	55.800
	91.24.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	55.800
	91.24.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	100.500
		Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app. gastroenterico, dell'app. respiratorio	
I	91.2431	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15.500
I	91.2432	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.2441	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig M (I.F.)	15.500
I	91.2442	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig G (I.F.)	12.400
	91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	13.000
I	91.2461	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Analisi qualitativa DNA	125.700
I	91.2462	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Tipizzazione con enzimi di restrizione	113.300
I	91.2471	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15.500
I	91.2472	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.2473	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.400
I	91.2474	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 3 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15.500
I	91.2475	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 3 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.2511	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	18.200
I	91.2512	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	12.900

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
I	91.2521	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig M (I.F.)	11.700
I	91.2522	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig G (I.F.)	9.300
I	91.25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	14.900
I	91.2541	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15.500
I	91.2542	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.2543	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M (I.F.)	20.100
I	91.2544	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G (I.F.)	13.900
I	91.2545	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	72.200
I	91.2546	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	72.200
I	91.2547	VIRUS POLIOMA (BK) ANTICORPI (F.C.)	10.300
I	91.2548	VIRUS POLIOMA (JC) ANTICORPI (F.C.)	10.300
I	91.2549	VIRUS POLIOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.400
I	91.2551	VIRUS POLIOVIRUS 1 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI	15.100
		Per ciascuna determinazione	
I	91.2552	VIRUS POLIOVIRUS 2 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI	15.100
		Per ciascuna determinazione	
I	91.2553	VIRUS POLIOVIRUS 3 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI	15.100
		Per ciascuna determinazione	
I	91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	18.200
I	91.25.6	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	12.900
I	91.26.1	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI (I.F.)	14.400
I	91.26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	9.500
I	91.2622	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 (E.I.A.)	12.400
R I	91.2631	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 Western Blot (Saggio di conferma)	125.700
I	91.2632	VIRUS ROTAVIRUS ANTICORPI (F.C.)	10.300
I	91.2641	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI Ig M	15.500
I	91.2642	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI Ig G	10.800
I	91.26.5	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	7.900
I	91.2652	VIRUS ROTAVIRUS: Analisi RNA mediante elettroforesi in gel di poliacrilamide	125.700
I	91.26.6	VIRUS TBE ANTICORPI (F.C.)	10.300
I	91.26.7	VIRUS TBE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15.500
I	91.26.8	VIRUS TBE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.2711	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15.500
I	91.2712	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10.800
I	91.27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	14.400
I	91.27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	14.400
I	91.27.4	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	13.000
I	91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	4.100
I	91.27.6	YERSINIA RICERCA ANTICORPI (E.I.A.)	12.900
I	91.27.8	ANTIVIROGRAMMA	55.800
R	91.28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro"	259.500
R	91.28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	247.200
R	91.28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	240.000
R	91.28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	224.500
R	91.28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	247.200
R	91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE (Southern blot)	252.400
R	91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi	128.800
R	91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi	113.300
R	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate Comprende: Test genetico per le trombofilie (fattore V Leiden, II, VII, etc...) Test genetico per emocromatosi (HFE:C282Y, HFE:H63D)	239.500
R	91.29.5	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate	239.500
R	91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)	316.200
R	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)	254.400
R	91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)	311.100
R	91.30.4	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)	229.700
R	91.30.5	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	185.400
R	91.31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	223.500
R	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	185.400
R	91.31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	220.400

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
R	91.31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORALI 1. Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alla 300 bande)	270.500
R	91.31.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Acridomicina D	56.700
R	91.32.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	56.700
R	91.32.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	49.400
R	91.32.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q ed alla insolubile	50.600
R	91.32.4	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	56.700
R	91.32.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio O	52.000
R	91.33.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	49.400
R	91.33.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	51.000
R	91.33.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Quinacrina A	56.700
R	91.33.4	COLTURA DI AMNIOGONI	177.400
R	91.33.5	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	175.100
R	91.34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI	236.900
R	91.34.2	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	286.300
R	91.34.3	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	245.100
R	91.34.4	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	190.600
R	91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	159.700
R	91.35.1	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	236.900
R	91.35.2	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMPOIETICHE (BFU-E, CFU-GM, CFU-GEMM) (Clotatura)	185.400
R	91.35.3	COLTURA DI VILLI CORALI (A breve termine)	164.600
R	91.35.4	COLTURA DI VILLI CORALI	239.000
R	91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSONOMA A A REPLICAZIONE TARDIVA (Linfociti periferici: cellule di altri tessuti)	116.900
R	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	30.900
R	91.36.2	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	95.600
R	91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	65.600
R	91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	84.500
R	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) (Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, altri corali)	90.600
R	91.37.1	IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE	162.700
R	91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sequenze genomiche in YAC	560.400
R	91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cDNA	171.800
R	91.37.4	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari affissi ad altre sequenze ripetute	299.700
R	91.37.5	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari painting	371.800

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
R	91.38.1	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	240.500
R	91.38.2	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	240.500
R	91.38.3	SINTESI DI QUONQUALEOTIDI (Ciscone)	240.500
R	91.38.4	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLONIA	93.700
	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE PAP test Include: Test Rapido per la Fibronectina	22.200
	91.38.6	ES. CITOLOGICO NAS	22.200
	91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGGASPIRAZIONE Nas Include anche: aggaspirazione da apposizione (secrcto capazzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate) da broncoviaggio alveolare (BVAL), da broncospirato selettivo, da liquido cavitoechidiano, da spazzolamento (secrcto capazzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate)	67.400
	91.38.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 3 vetrini alle colorazioni)	54.200
	91.38.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 3 vetrini alle colorazioni)	54.200
	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 3 vetrini alle colorazioni)	26.100
	91.39.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tarsale fibroendineo In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain	54.200
	91.40.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia emungia, biopsia tendinea	54.200
	91.40.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	28.100
	91.40.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice Non associabile a Es. Istocitopatologico cavo orale: biopsia multiple (codice 91.40.31)	28.100
I	91.40.31	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia multiple	51.500
	91.40.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTI (Shave o punch) Non associabile a Es. Istocitopatologico cavo orale: biopsia semplice (codice 91.40.3)	28.100
I	91.40.51	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTI EX TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale Non associabile al codice 91.40.52	54.200
I	91.40.52	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTI EX TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale multiple Non associabile al codice 91.40.51	92.700
	91.41.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTI EX TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	28.100
	91.41.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia opatica	76.600
	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica) Non associabile al codice 91.41.4	92.700
	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.41.3	92.700
	91.41.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	28.100
	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipoctomia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.42.2	92.700
	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipoctomia endoscopica (Singola) Non associabile al codice 91.42.1	28.100
I	91.42.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch Include: biopsia ossea	87.000
	91.42.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	67.000
	91.42.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavita nasali Non associabile al codice 91.43.4	28.100
I	91.43.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sede unica Biopsia: endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.2	28.100
I	91.43.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sedi multiple Biopsia: endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.1	92.700
	91.43.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea Non associabile al codice 91.43.4	28.100
	91.43.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia via aerea (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.43.3 e 91.42.5	92.700
	91.43.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia uretrale (Sede unica o sedi multiple)	92.700
	91.44.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostata (Sede unica o sedi multiple)	92.700
	91.44.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari (Sede unica o sedi multiple)	28.100
	91.44.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)	92.700
	91.44.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	28.100
I	91.44.51	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	28.100
I	91.44.52	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: raschiamento endometriale alla revisione post abortiva: cervice uterina	54.200
	91.45.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	28.100
	91.45.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)	92.700
	91.45.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	28.100
	91.45.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	28.100
	91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	28.100
	91.46.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)	28.100
	91.46.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)	52.700
	91.46.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale (Sedi multiple)	92.700
	91.46.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipoctomia endocervicale	28.100
I	91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: conizzazione cervicale	158.800

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
I	91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	92.700
	91.47.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulesctomia	54.200
	91.47.11	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUORE: Biopsia Endomiocardica	54.200
	91.47.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Agobiopsia infonodale	92.700
	91.47.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Agobiopsia infonodale (Semi multiple)	158.800
	91.47.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Asparazione di infonodo superficiale	158.800
	91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Biopsia cavo midollare	158.800
	91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia ovarica	92.700
N	91.48.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P. (Biopsia di nervo periferico)	54.200
	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M. - T.E.M.)	169.600
PRELEVI			
I	91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	5.200
	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	10.300
	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	5.200
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	5.200
	91.49.21	SALASSO TERAPEUTICO	10.300
		Non associabile al cod. 91.48.2	
		Prelievo di volume non inferiore a 250 ml	
	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	5.200
DERMATOLOGIA ALLERGOLOGICA			
I	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE	12.100
	91.90.2	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI (FOTO PATCH TEST)	11.100
	91.90.3	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI (FOTOTEST)	9.300
	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)	29.200
	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (Applicazione di sanni standard: fino a 31 allergeni)	64.900
	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	46.400
MEDICINA NUCLEARE			
92.01 SCINTIGRAFIA TIROIDEA E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO			
I	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA	49.700
	92.01.2	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE	92.000
	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	86.500
	92.01.4	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI	350.400
	92.02	SCINTIGRAFIA EPATICA E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	
	92.02.1	SCINTIGRAFIA EPATICA (3 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	128.800
	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	229.400
	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA TOLEMIESTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COX (FORITI)	206.500
I	92.02.4	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	309.000
	92.02.5	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	51.700
	92.03	SCINTIGRAFIA RENALE E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	
	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5	113.300
	92.03.2	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco	45.800
	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluse: misura del filtrato glomerulare e della portata plasmatica renale	224.000
	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESICO-URETERALE Mediante cistoscintigrafia nonchondale diretta	148.400
	92.03.5	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	52.500
I	92.03.6	DETERMINAZIONE DEL FILTRATO GLOMERULARE O DELLA PORTATA RENALE PLASMATICA Senza studio scintigrafico	46.400
	92.04	SCINTIGRAFIA GASTROINTESTINALE E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	
	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	127.400
	92.04.21	STUDIO DEL TRANSITO GASTRO-DUODENALE Non associabile al cod. 92.04.22	133.000
	92.04.22	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile al cod. 92.04.21	72.100
	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O OCCLUSIONE GASTRICO	185.400
	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	205.000
	92.04.5	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE	122.500
I	92.04.6	RICERCA DIVERTICOLO DI MECKEL	154.500
	92.05	SCINTIGRAFIA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO EMPOIETICO E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO	

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	92.05.1	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO E FARMACOLOGICO), STUDIO DI ANTIPLATIVO Non associabile al codice 92.05.4 alla lesi cardiovascolari da sforzo	373.000
	92.05.2	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3	103.000
I	92.0531	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitative	195.700
I	92.0532	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, dopo sforzo (fisico e farmacologico) studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitative	155.700
	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO Studi multipli del pool ematico cardiaco all'equilibrio a riposo e dopo sforzo (fisico e/o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitative	257.500
	92.05.5	SCINTIGRAFIA SPLENICA	179.700
	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO: TOTAL BODY	215.300
	92.09	ALTRI STUDI DI FUNZIONE CON RADIOSOTOP	
*	92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	2.137.300
I	92.09.21	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO	268.800
I	92.09.22	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE DOPO STIMOLO	268.800
	92.09.3	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In corso di esame planare con indicator di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco	92.300
	92.09.4	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERETROGASTRICO	92.300
	92.09.5	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ETRIOGOCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANOTESSUTO (FEGATO, MILZA)	357.600
	92.09.6	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA	388.300
	92.09.7	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI Con o senza localizzazione differenziale per organotessuto	681.300
I	92.10.1	TEST DI ASSORBIMENTO VITAMINA B12 (CON DOPPIO TRACCIANTE)	257.500
	92.1	ALTRE SCINTIGRAFIE	
	92.11.1	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO	195.700
	92.11.2	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO	251.800
	92.11.3	VALUTAZIONE DELLE PERDAZIONI LIQUORALI	257.500
	92.11.4	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR	412.000
	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)	476.300
*	92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo	1.674.600
*	92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo	2.137.300
	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI Con tecnica di sottrazione inclusa: Scintigrafia della tiroide	381.100
	92.14	SCINTIGRAFIA DELLE OSSA	
	92.14.1	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA	115.800
	92.14.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA	156.300
	92.15	SCINTIGRAFIA POLMONARE	
	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (8 proiezioni)	136.600
	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA	395.100
	92.15.3	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusione/ventilazione (92.15.1-92.15.2)	45.900
	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO	337.900
	92.15.5	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco	59.200
	92.16	SCINTIGRAFIA DEL SISTEMA LINFATICO	
	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANCOLARE SEGMENTARIA	303.400
	92.18	SCINTIGRAFIA TOTAL BODY	
	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI	425.900
	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE	225.000
I	92.1821	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA In corso di scintigrafia globale corporea	82.400
I	92.1822	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA	257.500
	92.18.3	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TROFICI	277.400
	92.18.4	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE	501.700
	92.18.5	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECEPTORALI	501.700
*	92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	2.137.300
	92.19	SCINTIGRAFIA DI ALTRE SEI	
	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	516.500
	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	555.200
	92.19.3	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI	103.000
I	92.19.4	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI	328.500

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
I	92.15.5	Monostatica e bilaterale	172.000
	92.19.6	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)	
		SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY O STUDIO TOMOGRAFICO	
		Con o senza indicatori positivi, catete autologhe marcate, bracciali immunologici e vascolari	
	92.2	RADIOLOGIA TERAPEUTICA E MEDICINA NUCLEARE	
		Incluso: l'uso di accessori standard non personalizzati (schermatura, compensatori, sistemi di immobilizzazione) per applicazioni radioterapiche.	
	92.21.1	ROENTGENERAPIA	14.300
		Per sedute	
	92.23	TELECOBALTOTERAPIA	
		Uso di: Unità di Cobalto 60	
	92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA	49.900
		CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI	
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.23.2	TELECOBALTOTERAPIA	52.000
		CON CAMPI MULTIPLI DI MOVIMENTO	
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.23.3	TELECOBALTOTERAPIA	103.000
		CON TECNICA FLASH	
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.24	TELERADIOTERAPIA MEDIANTE FOTONIX DI MEGAVOLTAGGIO	
		Uso di: Acceleratori lineari	
	92.24.1	TELERADIOTERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	71.500
		CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI	
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.24.2	TELERADIOTERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	103.000
		CON CAMPI MULTIPLI DI MOVIMENTO	
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.24.3	TELERADIOTERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	154.500
		CON TECNICA FLASH	
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA	1.575.900
	92.25	TELERADIOTERAPIA CON ELETTRONI	
		Teleterapia con acceleratori lineari	
	92.25.1	TELERADIOTERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI	76.600
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (150/150/80)	2.101.200
	92.27	IMPIANTO O INSERZIONE DI ELEMENTI RADIOATTIVI	
	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA	556.201
		CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)	
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.27.2	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE	871.200
		CON IMPIANTO PERMANENTE	
	92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR)	286.300
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.27.4	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE	735.400
		CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)	
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO	103.000
		Per sedute e per focolo trattato	
	92.28	INIEZIONE O INFILTRAZIONE DI RADIOISOTOP	
		Endocavitari, endovenosi	
	92.28.1	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI	134.500
		Fino a 370 MBq	
	92.28.2	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI	28.300
		Per ogni 370 MBq successivi	
	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA	359.000
	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	1.060.600
		Fino a 185 MBq	
	92.28.5	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	437.600
		Per ogni 185 MBq successivi	
I'	92.28.6	TERAPIA RADIOMETABOLICA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE	1.648.000
		La prestazione è indicata in presenza di dolore osseo non controllabile mediante terapia con antagonisti del testosterone né mediante radioterapia esterna e solo dopo prescrizione dello specialista oncologo	
	92.29	ALTRE PROCEDURE RADIOTERAPEUTICHE	
	92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	108.200
		Con simulatore radiologico	
		(intero trattamento)	
	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	195.700
		Con TC simulatore o TC	
		In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (35.95.1)	
		(intero trattamento)	

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con RM In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (88.99.2) (intero trattamento)	257.500
	92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO Calcolo delle dose in punti	47.600
	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC in caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2)	160.300
	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO Controllo fisico della ripartita del trattamento Controllo fisico per radioprotezione	77.200
	92.29.7	SCHERMATURA PERSONALIZZATA (intero trattamento)	34.800
	92.29.8	SISTEMA DI IMMAGINIZZAZIONE PERSONALIZZATO (intero trattamento)	207.300
	92.29.9	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGONATI (intero trattamento)	173.300
	93	TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE	
		Escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sono elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 prima visita)	
	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scale psico-comportamentale, scale di memoria, disabilità ed handicap	25.800
	93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA Con scale psico-comportamentale, scale di memoria, disabilità ed handicap	15.500
	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scale psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, comunicazione di testi delle funzioni linguistiche	15.500
		Escluso: Esame dell' udito (89.75.1, 93.75.2)	
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive	15.500
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA	15.500
	93.03	VALUTAZIONE PROTETTICA Incluso: prescrizione e collaudo	15.500
	93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale	23.750
	93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario	15.500
	93.05.1	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	38.600
	93.05.2	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	21.600
	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOMETRICA SEGMENTALE	26.800
	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO	15.000
	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO Incluso: Elettroencefalografia facciale	12.400
I	93.07.2	VALUTAZIONE DELLA COMPOSIZIONE CORPOREA CON IL METODO IMPEDEMENZIMETRICO	55.600
	93.06.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE (EMG) Analisi qualitativa e quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (89.23), EMG dello stomaco uretrale (89.23) quello con polidennogramma (89.17)	20.600
	93.06.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre	20.600

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	93 08 3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago	20.600
	93 08 4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI (Laringei, perineali) Escluso: Elettromiografia dello sfintere urinale (89 23), Elettromiografia dell'occhio (95 25)	26.600
	93 08 5	RISPONTE RIFLESSO H. F. Blink reflex, Riflesso bulbo-cervicofacciale, Riflesso oculocefalico agli arti, Riflesso tandem Incluso: EMG	20.600
	93 08 6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con iontofori Incluso: EMG	20.600
	93 08 7	TEST PER TETANIA LATENTE Incluso: EMG	20.600
	93 08 8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA Incluso: EMG	20.600
	93 09 1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo	20.600
	93 09 2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo	23.600
I	93 11 1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	45.300
I	93 11 2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, SEMPLICE Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	36.100
	93 11 3	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	17.000
	93 11 4	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	13.600
I	93 11 5	RIEDUCAZIONE MOTORIA DI GRUPPO Per seduta di 60 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	21.000
	93 15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	26.300
	93 16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione ingenta di digliti di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	17.600
	93 19 1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	22.700
	93 19 2	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	6.800
	93 19 3	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine	20.400
	93 19 4	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta collettiva di 60 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine	6.800
I	93 19 4	BIOFEEDBACK Incluso: biofeedback perineale, biofeedback vascolare Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	13.500
	93 22	TRAINING DEAMBULATORIO DEL PASSO Incluso: Addestramento all'uso di protesi, ortesi, ausili alla calzatura dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	24.700
	93 26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	15.900
	93 29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' Correzione manuale di piede torto congenito	14.400
	93 31 1	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	23.900
	93 31 2	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	6.800
	93 31 3	IDROMASSOTERAPIA Per seduta di 15 minuti per arto (Ciclo di dieci sedute)	7.400
	93 33 1	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	14.400
	93 33 2	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	4.100
	93 34 1	DIATERMIA AD ONDE CORTI E MICROONDE Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	5.000
	93 35 1	AGOPUNCTURA CON MOXA, REVULSIVANTE Per seduta	25.500
	93 35 2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA Per seduta	4.100
	93 35 3	PARAFFINOTERAPIA Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)	4.900

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	93.35.4	PERITERMIA NAS Per seduta Escluso: ipertermia per il trattamento di tumore (99.35) 1	15.500
	93.35.1	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute) 1	38.100
	93.35.2	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta collettiva di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	15.500
	93.37	TRAINING PRENATALE Training psico-fisico per il parto naturale intero ciclo Include: R.A.T. (Training Autogeno Respiratorio) e corso pre-parto (P.P.O.) 1	244.400
	93.38.0	MASSOTERAPIA CONNETTIVALE Per seduta (30 minuti ciascuna)	17.000
	93.38.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	7.400
	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO Per seduta (30 minuti ciascuna)	17.000
	93.39.3	PIRESSOTERAPIA O PRESSO-DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE Per seduta di 80 minuti (Ciclo di dieci sedute)	21.200
	93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Dinamica, correnti interferenziali Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	5.000
	93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettromanipolazione transcutanea (TENS - alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	7.300
	93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	6.100
	93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI Incluso: stimolazione elettrica del cranio perineale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	6.100
	93.39.8	MAGNETOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2.700
	93.39.9	ULTRASONOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2.700
	93.43.1	TRAZIONE SCHELETRICA Trazione cervicale a doppio lamboni meccanica Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	7.600
	93.46	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI Trazione: con nastro adesivo, a stivale di Buck con forcina	22.700
	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)	61.800
	93.52	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO Applicazione di collare cervicale Minerva gessata supporto sagomato del collo	61.800
	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO Busto gessato	61.800
	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE Antibraccio-mano Gamba e piede	15.500
	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT ARMATO O GESSATO	27.100
	93.54.3	APPARECCHIO GESSATO TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE	50.300
	93.54.4	APPARECCHIO GESSATO OMEROMANO, STIVALE	37.700
	93.54.5	APPARECCHIO GESSATO AVAMBRACCIO-MANO	25.100
	93.54.6	APPARECCHIO GESSATO GINOCCHIO	45.300
	93.54.7	APPARECCHIO GESSATO POLSO, MANO, PIEDE	23.200
	93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE Applicazione di stecca di Zimmer	11.600
	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	7.700
	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE	50.300
	93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBIA-PIEDE	42.500
	93.56.4	BENDAGGIO ADESAVO ELASTICO	15.500
	93.56.5	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA	27.100
	93.56.6	MEDICAZIONE DI SHANZ	42.500

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	93.56.7	ALTRO BENDAGGIO Ossauk, Sa-Bar	34.800
	93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI	19.400
1	93.57.2	APPLICAZIONE DI ALTRA MEDICAZIONE SU FERITA	19.400
3	93.75.1	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti) Include training per dislessia, training per discalculia, training per distasia, esame dell'afasia	20.600
1	93.75.2	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti) Include training per dislessia, training per discalculia, training per distasia, esame dell'afasia	6.200
	93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	16.800
	93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	4.100
	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	8.800
	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2.300
	93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)	8.800
	93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)	2.200
	93.88.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)	17.400
	93.88.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Ripetizione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	16.800
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Ripetizione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	4.100
	93.81	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE Per seduta	11.600
	93.94	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Aerosolterapia Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	3.100
	93.95	OSSIGENAZIONE PER BARICA Per seduta	154.500
	93.99	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE Drenaggio posturale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	19.400
	93.99.1	BRONCOSTILLAZIONI Per seduta	15.500
	94	PROCEDURE RELATIVE ALLA PSICHE	
1	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	19.400
	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WMS, STANFORD, BINET, WISCUS, WPPSI, Temanni-Meyn e analoghi	33.900
	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine	11.600
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER (WMS)	11.600
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	11.600
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISIVO SPAZIALI	11.600
	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	15.500
	94.08.5	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	11.600
	94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	11.600
	94.08	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	38.600
	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO Visita neuropsichiatrica indicata di controllo	25.600
	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO	38.600
	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	34.800

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	94.32	PNOTERAPIA Iniezioni Incluso: ipnosi per analgesia	30.900
	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	46.400
	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO Per seduta e per partecipante	19.400
	95	DIAGNOSI E TRATTAMENTI OTALMIOLOGICI E OTOLOGICI	
		Escluso: le procedure sotto elencate: quando effettuabile come parte di una visita generale specialistica (09.7, 95.02, 89.13)	
I	95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO Esame dell'occhio con prescrizione di lenti Non associabile a Esame complessivo dell'occhio (codice 95.02)	26.500
I	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo Non associabile a Esame parziale dell'occhio (codice 95.01)	41.200
	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	115.900
	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetro statico/cinetico	33.500
	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	15.500
	95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL LUIO	15.500
	95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	15.500
I	95.07.2	TEST ERGOFTALMOLOGICO	35.100
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	15.500
	95.09.2	ESOFALMOMETRIA	15.500
	95.09.3	CHERATOESTESIONEOMETRIA	15.500
	95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio	7.700
	95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	7.700
I	95.12	ANGIOGRAFIA OCULARE O ANGIOSCOPIA OCULARE	92.700
	95.13	ECOGRFIA OCULARE Ecografia Ecbiometria	38.500
	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	77.300
	95.13.2	BIONOMICROSCOPIA CORNEALE Con conta cellule endoteliali	61.800
	95.14	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO	30.900
	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	30.900
	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO Test di Hering - Lancaster Escluso: Test con polipennagramma (89.17)	15.500
	95.21	ELETTRORETINOGRFIA (ERG - FLASH-PAT-TERN)	67.000
	95.22	ELETTROOCULOGRFIA (EOG)	67.000
	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampo	46.400
	95.23.1	INTERFEROMETRIA	15.500
	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	36.400
	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	51.800
	95.24.3	STUDIO DEI MOVIMENTI OCULARI CORRUGATI Incluso: saccadici e d'inseguimento lento, nistagmo obliquo, esame clinico con prova calcolica	38.900
	95.25	ELETTROANGIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EAO)	83.800
	95.28	YONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	15.500
	95.35	TRAINING ORTOPTICO Per seduta	10.800
	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE Incluso: Acufenometria (test di Feldman, test di Vernon)	19.500
	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	19.500
	95.41.3	AUDIOMETRIA AUTOMATICA	41.200
	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	23.600
	95.42	IMPEDENZOMETRIA Include: Timpanoèlettrometro	17.300
	95.43	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA Valutazione con macchina del rumore di Barry, test ad occhi chiusi Feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber	50.500
	95.44.1	TEST CUNCO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Esame clinico con prova calorica	32.400
	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Test posizionali e rilevati segni spontanei	32.400
	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE Prova rotazione, Prova pendolare a smorzamento meccanico	64.900
	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Prove audiometriche sopralineari	32.400

QUOTA	COOKE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	95.47	ESAME DELL' UDITO NAS	25.800
	95.48.1	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO Audiometria fonale protesica Audiometria vocale protesica Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	23.800
	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	19.500
	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU	24.500
	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	47.300
	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	38.900
	96	INTUBAZIONI E IRRIGAZIONI NON OPERATORIE	
	96.17	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE	19.400
	96.18	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	19.400
	96.22	DILATAZIONE DEL RETTO	19.400
	96.23	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE	19.400
I	96.25	DISTENSIONE TERAPEUTICA DELLA VESCICA	23.200
	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	23.200
	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	23.200
I	96.33	GASTROLUSI	23.200
	96.38	RIMOZIONE DI FECALOMA	19.400
	96.39	CLISMA TRANSANALE	19.400
	96.40	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA Instillazione di supposta prostatica Instillazione di farmaci intravesicali	19.400
	96.51	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO Irrigazione corneale Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)	7.700
I	96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO Irrigazione con rimozione di cerume (mono o bilaterale)	15.500
	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	19.400
	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOGLI E DELLE FOSSETTE	7.700
	96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE Per seduta	11.600
	96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE Irrigazione (disostruzione) dello shunt arterovenoso	30.900
	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Strigliamento (96.22, 96.27-96.28)	7.700
HI	96.6	INFUSIONE ENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE MEDIANTE SONDA NUTRIZIONALE Trattamento completo per giornata Include il trattamento domiciliare Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate:	30.600
HI	96.60.1	SONDAGGIO NASO-GASTRICO O NASO-DIGIUNALE	30.900
	97	SOSTITUZIONE E RIMOZIONE DI SUSSIDIO TERAPEUTICO	
HI	97.02	SOSTITUZIONE DI TUBO PER GASTROSTOMIA Incluso: bottone gastrostomico	350.900
	97.1	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHELETRICO E TEGUMENTARIO Riparazione apparecchi protesici	19.400
I	97.28	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sostituzione di drenaggio toracico Non associabile ai codici da 97.1 a 97.88 compresi	30.900
	97.29.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE Revisione di catetere per dialisi peritoneale: cambio del di connessione, sostituzione parti di catetere	30.900
RI	97.30.2	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI NEFROSTOMIA PERCUTANEA Non associabile ai codici da 97.1 a 97.88 compresi	257.500
	97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico	12.900
	97.71	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	19.400
	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	19.400
	97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE Rimozione di supporto, gesso, stecca	19.400
I	97.89	RIMOZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sutura	10.300
I	97.89.1	RIMOZIONE DI MEZZO DI SINTESI INTERNO Indipendentemente dalla localizzazione	19.400
	98	RIMOZIONE NON OPERATORIA DI CORPO ESTRANEO O CALCOLO	
	98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE	16.900
	98.02	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	62.300
	98.03	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLLO STOMACO E DALLINTESTINO TENUE, SENZA INCISIONE	173.600

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
I	98.04	Incluso: Endoscopia RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'INTESTINO CRASSO, SENZA INCISIONE	123.600
	98.05	Incluso: Endoscopia RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO SENZA INCISIONE	58.700
	98.11	Incluso: Endoscopia RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO SENZA INCISIONE	16.800
	98.12	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE	16.800
	98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE	30.200
	98.14	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE	30.200
	98.15	Incluso: Laringoscopia RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE	35.900
	98.16	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE	46.900
		Incluso: Isteroscopia Escluso: Rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)	
	98.17	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA SENZA INCISIONE	20.100
	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE SENZA INCISIONE	20.100
	98.19	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE	71.400
	98.20	Incluso: Oftalmoscopia RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS	15.500
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	15.500
	98.22	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO SENZA INCISIONE	15.500
		Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra e congiuntiva senza incisione	
	98.23	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE	15.500
	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	15.500
	98.25.1	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE	15.500
	98.25.2	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO ENDOVASCOLARE PER VIA TRANSCUTANEA	62.300
H	98.26	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE	15.500
	98.27	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE	15.500
I	98.28	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE	15.500
	98.29	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE	15.500
I	98.31	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA	257.500
	99	ALTRE PROCEDURE NON OPERATORIE	
H	99.05.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	23.200
	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	51.500
	99.1	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE	
I		Incluso: Iniezione o infusione somministrate per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica	
	99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA Desensibilizzazione Massimo due inoculazioni per seduta	15.500
	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOMMUNE	23.200
	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE LINDOVENA	23.200
*HI	99.15	INFUSIONE PARENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE Iperalimentazione, nutrizione parenterale totale (TPN), nutrizione parenterale periferica Trattamento completo per giornata Includo il trattamento domiciliare; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate.	61.800
	99.2	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE	
		Incluso: Iniezione o infusione somministrate per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica Utilizzare un codice aggiuntivo per: Iniezione all'interno di: cavità brachiale (34.92) cavità intrapettorale (34.97) articolazioni (31.92)	

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFA
	99.22	Escluso: Iniezione di radioisotopi (92.28) INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE Incluso: per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici	19.400
	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni	19.400
	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	23.200
	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHIMioterapICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE	19.400
	99.27	IONOFORESIS Per seduta (ciclo di sei sedute)	3.500
	99.29.1	INIEZIONE PERINEURICA	20.100
	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA	20.100
	99.29.3	INFILTRAZIONE PERINEALE	12.900
	99.29.4	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	12.900
	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	15.500
	99.29.6	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ACCESSO FREDDO	15.500
	99.29.7	MESOTERAPIA	13.400
	99.29.8	INIEZIONE INTRA O PERURETRALE	15.500
	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	19.400
HI	99.62	CARDIOVERSIONE ELETTRICA	123.600
	99.7	AFERESI TERAPEUTICA	
H	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA	875.500
H	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	803.400
H	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA	744.700
H	99.73.1	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE	87.600
H	99.74	PLASTICAFERESI TERAPEUTICA	813.700
HI	99.73.1	LDL AFERESI (Selettiva)	875.500
	99.8	GASCELLANEA DI PROCEDURE FISICHE	
	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute	17.500
	99.85	SPERTERMA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE Ipertermia (terapia aggiuntiva) indotta da microonde ultrasonici, radiofrequenza a bassa energia, sonda intracavitaria o altri mezzi per trattamento di tumore	131.200
	99.86	FOTOFERESI TERAPEUTICA Fotochemioterapia extracorporea, fototerapia extracorporea Escluso: Altra fototerapia, terapia a luce ultravioletta (99.82)	55.500
	99.9	ALTRE PROCEDURE VARIE	
	99.91	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	19.400
	99.92	ALTRA AGOPUNTURA Escluso: quella con flusso nervulivante (93.35.1)	17.000
	99.94	MASSAGGIO PROSTATICO	11.800
I	99.95	STIRAMENTO DEL PREPUZIO Incluso: riduzione manuale di prepuzio	15.600
	99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	28.800
	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILI Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi a/o ganci, riparazione di protesi fratturate, ricementazione di corone o ponti	28.900
	99.98.1	LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta	6.200

VISTO IL PRESIDENTE: ANTONIONE

VISTO IL SEGRETARIO: BELLAROSA